

iscte

INSTITUTO
UNIVERSITÁRIO
DE LISBOA

Tornar-se mãe em Portugal: narrativas de mulheres cabo-verdianas sobre gravidezes não planeadas

Júlia Guimarães Neves

Mestrado em Psicologia das Relações Interculturais

Orientadora: Doutora Sandra Gaspar Roberto, Professora
Auxiliar Convidada, ISCTE-IUL

Outubro, 2021

iscte

CIÊNCIAS SOCIAIS
E HUMANAS

Departamento de Psicologia Social e das Organizações

Tornar-se mãe em Portugal: narrativas de mulheres cabo-verdianas sobre gravidezes não planeadas

Júlia Guimarães Neves

Mestrado em Psicologia das Relações Interculturais

Orientadora: Doutora Sandra Gaspar Roberto, Professora
Auxiliar Convidada, ISCTE-IUL

Outubro, 2021

Agradecimentos

Agradeço às mulheres que aqui partilharam a sua história pela generosidade e confiança.

À orientadora Sandra, pela escuta atenta e pela tranquilidade e confiança transmitidas que me possibilitaram finalizar essa etapa do meu percurso académico e profissional em que tanto aprendi.

Agradeço imensamente à equipa do projeto FEMINA pela parceria ao longo desses dois anos, pelas reflexões conjuntas, pelas dicas preciosas, pelas novas amizades, por me abrirem um novo campo de possibilidades e por terem sido fundamentais nesse trajeto: Violeta, Sónia, Mariana E., Madalena, Pedro, Mariana M. e Beatriz, muito obrigada.

Obrigada aos professores e à coordenação deste Mestrado pelo acolhimento e pela compreensão e flexibilidade durante esses dois anos de pandemia.

Das redes fora do meio académico agradeço primeiramente à minha mãe pela confiança e pelo apoio incondicional às minhas escolhas, em todos os sentidos, por sua sabedoria e generosidade, e por muito mais.

Agradeço à minha filha e grande companheira Maíra pela parceira na vida, por encarar comigo todas as aventuras com seu enorme sorriso, por sua sensibilidade e compreensão, seu afinado senso de humor e pelas infinitas perguntas e ideias que me fazem crescer tanto.

À Roberta, à Mariana e à Sofia pelas infindáveis e calorosas conversas e pela troca de ideias que me acompanharam e muito ajudaram ao longo desses dois anos.

À família e aos amigos que estão sempre a torcer, lá do Brasil.

Ao meu saudoso pai, que tanto gostava de celebrar a vida!

Resumo

O processo de *tornar-se* mãe pode ser considerado uma trajetória psicológica que envolve um novo conjunto de posições e práticas. No contexto de migração, a reprodução se acresce em complexidade e configura-se como um processo dinâmico de constituição de identidade que desperta questões sobre cidadania, pertença, políticas migratórias e significados sociais e que revela diversas dimensões que se intercetam no processo de tornar-se mãe migrante. A partir da ocorrência de *gravidezes não planeadas*, o presente estudo buscou, além de refletir sobre a ideia de *gravidez não planeada*, muito utilizada nas pesquisas em saúde pública, analisar as dimensões atravessadas por esse acontecimento por meio de uma abordagem interseccional das narrativas de mulheres imigrantes cabo-verdianas que tiveram filhos em Portugal. Foram realizadas entrevistas biográficas em profundidade com nove mulheres, nascidas em Cabo Verde e residentes na Área Metropolitana de Lisboa, que referiram não ter planeado as suas gravidezes. A análise temática foi escolhida como ferramenta analítica e os resultados revelaram uma multiplicidade de significados e de fatores que podem estar associados a uma gravidez não planeada e trouxeram à tona vários temas – como por exemplo as redes sociais de apoio, a condição legal, as experiências em serviços de saúde e educação, as representações da maternidade, experiências de discriminação racial, a ausência paterna, construção identitária e as questões em torno da pertença, - que se sobrepõe e complexificam a maternidade no contexto de migração, reconfigurando as experiências e os projetos de vida de variadas formas.

Palavras-chave: migração, tornar-se mãe, gravidez não planeada, narrativas, interseccionalidade.

Abstract

The process of becoming a mother can be considered as a psychological trajectory that involves a new set of positions and practices. In the context of migration, reproduction increases in complexity and configures itself as a dynamic process of identity constitution that raises questions about citizenship, belonging, migratory policies and social meanings and reveals several dimensions that intersect in the process of becoming migrant mother. Based on the occurrence of unplanned pregnancies, this study sought - in addition to reflecting on the idea of unplanned pregnancy, widely used in public health research - to analyze the dimensions crossed by this event through an intersectional approach of the narratives of Cape Verdean immigrant women who had children in Portugal. In-depth biographical interviews were conducted with nine women, born in Cape Verde and residing in Greater Lisbon, who reported not having planned their pregnancies. Thematic analysis was chosen as an analytical tool and the results revealed a multiplicity of meanings and factors that may be associated with an unplanned pregnancy and brought to light several themes - such as social support networks, legal status, experiences in health and education services, representations of motherhood, paternal absence, racial discrimination experiences, the construction of identity and feelings of belonging - which overlap and make motherhood more complex in the context of migration, reconfiguring experiences and life projects in different ways.

Keywords: migration, becoming a mother, unplanned pregnancy, narratives, intersectionality.

PsycINFO codes:

2930 Culture & Ethnology

2840 Psychosocial & Personality Development

Índice

Resumo	i
Abstract	ii
Índice de tabelas	v
Introdução	1
Capítulo I. Enquadramento Teórico	3
Migração cabo-verdiana em Portugal	3
Feminização das migrações	6
Interseccionalidade	10
Maternidade	15
Tornar-se mãe	17
Maternidade em contexto migratório	18
Gravidez não planeada	22
O presente estudo	25
Capítulo II. Metodologia	27
Contexto da pesquisa	27
Recrutamento	28
Materiais	28
Participantes	28
Instrumentos	31
Procedimentos	31
Análise dos dados	32
Capítulo III. Resultados	35
1. Rede de relações sociais e a importância da diáspora cabo-verdiana	35
1.1. Primeiros tempos em Portugal	35
1.2. Rede de apoio após o fim da licença-maternidade	36
2. A descoberta da gravidez e as questões que se colocam	37
2.1. Receio de desiludir a família	38
2.2. Vergonha do que as pessoas poderiam pensar	39
2.3. Questionamentos em como conciliar a maternidade com os estudos/trabalho.....	40
2.4. O fantasma do abandono do filho que foi “deixado para trás”	40

3. Experiências em instituições sociais e utilização dos serviços: diferenças percebidas entre Portugal e Cabo Verde	41
3.1. Creche e escola	41
3.2. Serviços de saúde	42
3.3 Serviço de Estrangeiros e Fronteiras	43
3.4 Associativismo	44
4. Tornar-se mãe: representações da maternidade após o nascimento do bebé	44
4.1. Usar referências de cuidados anteriores	44
4.2. Não estar só	45
4.3. Ter mais responsabilidades e transmitir confiança	46
4.4. Poder proporcionar aos filhos uma vida melhor do que tiveram	47
5. Construção da identidade	47
5.1 Português ou cabo-verdiano: a quem pertence o bebé?	47
5.2 Ambivalência no sentimento de pertença	48
5.2.1 Experiências de racismo e discriminação	48
5.2.2 Tornar-se cabo-verdiana	49
5.3 Mudança de estatuto	49
6. O lugar do masculino	49
6.1 Ausência paterna	49
6.2 Machismo	51
6.3 Violência	51
6.4 Relacionamento com o companheiro após a gravidez	52
Capítulo IV. Discussão	53
Vivências da gravidez e processos de tornar-se mãe	53
Ser mãe em Portugal: fatores de realidade externa	61
Capítulo V. Conclusão	65
Limitações	65
Implicações	65
Referências bibliográficas	67
Anexos	74
Anexo A – Biografia das mulheres entrevistadas	74
Anexo B – Folha Informativa	80
Anexo C – Termo de Consentimento Informado	82
Anexo D – Parecer de aprovação da Comissão de Ética	83

Índice de tabelas

Tabela de caracterização das participantes do estudo	30
--	----

Introdução

O tema escolhido para esta dissertação de mestrado surgiu a partir de questões que me despertaram interesse durante o trabalho como assistente de investigação no âmbito do projeto FEMINA¹ – *Fecundidade, Migração e Aculturação: Abordagem Interseccional das experiências e expectativas de saúde sexual e reprodutiva em famílias Cabo-verdianas e Portuguesas*. De entre os vários temas abordados no inquérito telefónico realizado, algo que me chamou atenção foi a resposta à pergunta sobre o planeamento da gravidez, na qual mais de metade das mulheres cabo-verdianas com filhos (grupo com o qual fiz a maior parte das entrevistas) afirmaram que as suas gravidezes não foram planeadas. A partir de então comecei a mergulhar no tema da gravidez não planeada e da maternidade no contexto de migração, até chegar às questões de investigação que deram início a este trabalho e que serão apresentadas mais adiante.

Um dos objetivos centrais das políticas de saúde pública é o de reduzir o número de gravidezes não planeadas, pelo facto de terem impacto a nível social e económico, nos projetos de vida das mulheres e no seu bem estar físico e psicológico, e também por estarem associadas a maiores fatores de risco durante a gravidez, no período pós-parto e na saúde do bebé (Wellings, 2013). Considera-se uma gravidez não planeada aquela que a mulher afirma ter “planeado para mais tarde” ou em que não tinha “nada planeado” (Santelli et al, 2003). Estima-se, a nível mundial, que correspondem a 40% de todas as gravidezes, sendo os fatores mais frequentemente associados: a falta de conhecimento sobre os riscos de gravidez, o uso descontinuado de métodos contraceptivos, a falta de acesso a serviços de planeamento familiar e a oposição do parceiro ao uso do contraceptivo (Singh et al, 2010). O facto de pouco se falar em contraceção masculina, da existência de sexo sem consentimento e da frequente desresponsabilização do pai, juntamente com os aspetos citados, evidencia as relações desiguais de poder e a questão de género aí envolvida (Brandão & Cabral, 2017; WHO, 2005) .

Os estudos sobre a gravidez em contexto migratório frequentemente focam-se no risco acrescido dessa população relativamente aos cuidados com a gravidez e a saúde do bebé e relacionam a etnia e origem das mulheres a maiores índices de gravidezes não planeadas (Hernandez et al, 2019). No entanto uma gestação está sempre relacionada aos processos de tornar-se mãe, e no caso das histórias de vida narradas para esse estudo, aos processos de tornar-se mãe migrante e de forma não planeada. Tornar-se mãe é um processo que implica transições identitárias que produzem significados em determinado contexto social, cultural, relacional (Hollway, 2010). As pesquisas sobre a maternidade no contexto de migração apontam, para além de outros fatores, para as particularidades das práticas

¹ Projeto desenvolvido pelo CIES-IUL em parceria com o ISAMB-FMUL com referência PTDC/SOC SOC/30025/2017, financiado pela Fundação para a Ciência e a Tecnologia, I.P. através de fundos nacionais, no âmbito do Projeto 3599 - Promover a Produção Científica, o Desenvolvimento Tecnológico e a Inovação.

maternas em outra cultura, para a importância das redes de apoio locais e transnacionais e para a reconfiguração do percurso migratório após o nascimento de um filho (Constable, 2014; Ramos, 2012; Ryan, 2007; Urwin et al, 2013).

Com o intuito de analisar por um lado os fatores associados às gravidezes não planeadas e seus possíveis significados, e por outro perceber de que maneira *tornar-se mãe* de forma não planeada pode reorganizar as experiências das mães imigrantes, este estudo procurou explorar— por meio de uma abordagem interseccional - as dimensões da vida implicadas neste acontecimento. Assim, foram realizadas entrevistas biográficas a nove mulheres cabo-verdianas residentes na Área Metropolitana de Lisboa que tiveram filhos em Portugal – todas tinham participado da primeira etapa do projeto FEMINA respondendo ao inquérito telefónico e concordaram em voltar a ser contactadas para uma segunda entrevista.

O primeiro capítulo deste estudo apresenta um enquadramento teórico com temas e conceitos que o contextualizam: a caracterização da migração cabo-verdiana em Portugal, o ‘fenómeno’ da feminização das migrações, o conceito de interseccionalidade, tornar-se mãe, a maternidade no contexto de migração, a gravidez não planeada e, por fim, a apresentação do estudo e as questões de investigação. No segundo capítulo é apresentada a metodologia, tendo sido utilizado como método de realização das entrevistas o Biographic Narrative Interpretative Method (BNIM) e como ferramenta de análise a análise temática. O terceiro capítulo dedica-se aos resultados das análises das narrativas, onde são apresentados os temas trazidos pelas mulheres entrevistadas sobre *tornar-se mãe imigrante em Portugal*, experienciados de maneiras diversas. No quarto capítulo são discutidos os temas trazidos nas narrativas, numa abordagem interseccional que procurou pensá-los nas suas inter-relações e na maneira como organizam e reorganizam as experiências migratórias das mães imigrantes entrevistadas. Por fim, a conclusão aborda limitações do estudo e algumas possíveis implicações para a prática.

Capítulo I. Enquadramento teórico

Migração Cabo-Verdiana em Portugal

Os movimentos migratórios em Portugal foram marcados, até a década de 1970, pela emigração - durante as décadas de 1960 e 1970 uma parte significativa da mão-de-obra não qualificada portuguesa emigrou para outros países europeus altamente industrializados, e essa movimentação, juntamente com o crescimento da economia portuguesa, resultou na necessidade de mão de obra urbana proveniente das colónias. A escassez de trabalhadores, sobretudo para a indústria e construção foi um fator de atração para muitos homens da primeira onda de imigrantes cabo-verdianos da classe trabalhadora (Batalha, 2008).

De acordo com Machado (2009), a imigração cabo-verdiana em Portugal é uma imigração protótipo: foi a primeira a sedentarizar-se - no sentido de ser uma população que em parte se fixou de forma definitiva no país-, é a primeira a desdobrar-se em três gerações, também a dar origem a um novo fenómeno de imigrantes idosos, além de ser pioneira em “aportuguesar-se” por via das naturalizações, da socialização dos mais novos, dos casamentos mistos, e de outros processos de assimilação cultural. Nesse sentido, Batalha (2008) afirma que embora o fluxo de cabo-verdianos para Portugal não seja comparável, em termos numéricos, a outros fluxos migratórios (como por exemplo o das Caraíbas para a Grã-Bretanha), é muito significativo a nível cultural. Com exceção do movimento de refugiados judeus transitórios que escaparam do nazismo durante a Segunda Guerra Mundial, foi o primeiro fluxo vivido por um longo período em Portugal (Batalha, 2008).

Os cabo-verdianos imigram para Portugal, portanto, desde há muitas décadas, e são uma comunidade que possui uma forte ligação com o país. Para compreender um pouco melhor os significados da migração cabo-verdiana, caracterizo brevemente a história da relação entre Cabo Verde e Portugal.

Cabo Verde é um arquipélago formado por dez ilhas, na região central do oceano atlântico, a cerca de 570 quilômetros da costa da África Ocidental e com aproximadamente meio milhão de habitantes. O país tem uma longa e multifacetada história de migração e, atualmente, a diáspora supera possivelmente os residentes das ilhas (Akesson et al, 2012). As ilhas, inabitadas, foram ocupadas pelos portugueses na segunda metade do século XV, no contexto do comércio de escravos negros de África para as Américas e a Europa. Assim, o seu processo de formação social foi, em suma, resultado do encontro de portugueses e africanos, que deu origem a uma sociedade crioula e heterogênea (Lobo, 2016).

A identidade cabo-verdiana está intimamente ligada à falta de recursos naturais das ilhas e à história de extrema privação, que resultou em muitos anos de fome e altos níveis de mortalidade (Batalha & Carling, 2008). Ainda hoje a escassez e instabilidade das chuvas persistem, mas menos

peças dependem da agricultura de subsistência, e os insumos que vêm de fora fornecem uma garantia mínima contra a fome. A música e a linguagem são, atualmente, marcadores culturais importantes da identidade cabo-verdiana - embora o português seja a língua oficial do país, o crioulo cabo-verdiano é a língua do quotidiano de toda a população (Batalha & Carling, 2008).

Após um século e meio de emigração, a diáspora cabo-verdiana estende-se pelo mundo. As causas do significativo número de pessoas que emigram de Cabo Verde estão relacionadas com a impossibilidade de garantia de autossustentabilidade de toda a população, tanto pelas condições naturais (secas, escassez de solo fértil), como pela forma como a economia foi estruturada pela administração colonial: poucos investimentos, incipiente desenvolvimento industrial, frágeis estruturas de assistência social, educação e saúde (Carita & Rosendo, 1993). A seguir à abolição da escravidão, no início do século XIX, o poder colonial encorajou a migração de Cabo Verde para outras colónias portuguesas em África. Em meados de 1920 uma pequena elite (de estudantes, comerciantes e administradores) começou a migrar para Portugal (Batalha & Carling, 2008). No entanto, grande parte dos autores caracteriza a significativa migração cabo-verdiana para o país em três fases, tendo a primeira ocorrido entre meados dos anos 1960 até 1975, com os processos de descolonização dos atuais países africanos de língua oficial portuguesa (Machado, 2009; Góis, 2008).

Como mencionado anteriormente, essa primeira fase foi marcada pelo recrutamento de trabalhadores do império colonial português para suprir necessidades de mão-de-obra na metrópole, sobretudo no sector da construção civil e obras públicas, e os trabalhadores concentraram-se maioritariamente na Área Metropolitana de Lisboa (AML). A migração laboral foi facilitada pela primeira vez por empresas portuguesas de construção a trabalhar em Cabo Verde, que trouxeram trabalhadores para Portugal, o que deu origem a uma migração em cadeia de trabalhadores pouco qualificados (Batalha & Carling, 2008). Sabe-se pouco sobre esses anos iniciais e sobre o número de pessoas envolvidas neste fluxo, pois na altura não se tinha registo algum devido ao facto de ser uma migração entre colónia e metrópole (Machado, 2009).

A segunda fase da migração cabo-verdiana para Portugal inicia-se em 1975, depois da independência de Cabo Verde e das outras colónias portuguesas em África, e vai até o final dos anos 80. Esses novos fluxos são gerados pela descolonização dos antigos territórios coloniais, e passam a incluir tanto cabo-verdianos (grupo maioritário) como também imigrantes de outros países africanos, além do retorno de centenas de milhares de portugueses e seus descendentes que residiam nas ex-colónias.

A terceira fase começa no final dos anos 80, quando se intensifica de forma significativa o fluxo migratório laboral, suscitado pelo desenvolvimento económico de Portugal subsequente à adesão à então Comunidade Económica Europeia (Machado, 2009). Esse período é marcado também por processos de reagrupamento familiar (com a vinda das famílias dos trabalhadores, que ainda estavam

em Cabo Verde), ao mesmo tempo em que muitos imigrantes começam a entrar no país com visto de turista e a ingressar no mercado de trabalho na clandestinidade (Góis, 2008). Os setores de inserção económica reproduzem os das fases anteriores, mas há também um grupo simbolicamente importante de cabo-verdianos que vêm para Portugal cursar o ensino superior, além do nascimento de novas gerações de indivíduos com ascendência cabo-verdiana em Portugal (Góis, 1998).

Portugal, e sobretudo a Área Metropolitana de Lisboa – que mantém a grande maioria dos imigrantes cabo-verdianos –, pode ser considerado o terceiro núcleo mais importante da rede migratória cabo-verdiana (depois de Cabo Verde e dos Estados Unidos da América, país que recebeu muitos imigrantes cabo-verdianos desde o início do século XX), e se configura também para a comunidade cabo-verdiana como como elo de ligação entre as várias comunidades na União Europeia. É difícil determinar o tamanho dessas comunidades devido a alguns fatores: uma vez que grande parte da migração de Cabo Verde ocorreu durante o período colonial, não é possível determinar os cabo-verdianos nas estatísticas históricas da migração antes de 1974; muitos cabo-verdianos foram-se nacionalizando portugueses ao longo dos anos (Machado, 2009); há os imigrantes inativos (estudantes e reformados), assim como as gerações de descendentes de todos os grupos anteriores, que chegam a dezenas de milhares. Desta forma, através do elemento *nacionalidade* (utilizado para contabilizar a população migrante) o fluxo de imigrantes está subestimado, na medida em que há muitos indivíduos de origem cabo-verdiana que têm a nacionalidade portuguesa, e logo o número de imigrantes residentes em Portugal é superior ao número de residentes com nacionalidade cabo-verdiana (Góis, 2006).

Durante muitos anos a comunidade cabo-verdiana foi a população migrante mais numerosa em Portugal. A partir de 2007 os brasileiros passam a ser a maior população de imigrantes (hoje em dia representam 25% da população estrangeira), mas os cabo-verdianos continuam a ser a população africana mais numerosa (Machado, 2009). Atualmente, de acordo com o Relatório de Imigração, Fronteiras e Asilo (2019), a população cabo-verdiana representa 6,3% da população estrangeira residente, com 37.436 pessoas.

As redes baseadas no parentesco constituem as ligações mais fortes entre Cabo Verde e a diáspora - mais de metade dos adultos nas ilhas têm pais, filhos, irmãos ou irmãs no exterior (Akesson et al, 2012). Consta-se assim que história da formação da sociedade cabo-verdiana confunde-se com a sua história e tradição migratória, de forma que a identidade nacional cabo-verdiana tem na migração um papel estruturante e estruturador (Góis, 2006; Carling e Batalha, 2008). Os emigrantes têm desempenhado um papel central na construção da nação cabo-verdiana, embora sejam uma minoria na maior parte dos locais onde se estabelecem (Batalha & Carling, 2008). A maior parte dos cabo-verdianos emigra para Portugal sozinho, o que salienta a importância da lógica de sustentação na rede social, seja no país de origem ou no país de destino, configurando-se como uma base de

sustentação histórica e uma característica estrutural da comunidade cabo-verdiana trans-localizada (Góis, 2006). As redes sociais de apoio são um elemento fundamental que permite a redução de riscos e dos custos da emigração (Machado, 1997).

A maior parte dessa chamada comunidade cabo-verdiana em Portugal é constituída por imigrantes negros e mestiços que, juntamente com os seus descendentes, são denominados “pretos”, “africanos”, “jovens de origem africana” - mesmo os que nasceram e cresceram em Portugal -, o que, associado à imagem negativa dos imigrantes cabo-verdianos (sobretudo dos seus descendentes) fomentada pelos meios de comunicação, torna a integração mais difícil (Batalha, 2008). De acordo com Batalha (2008), os cabo-verdianos em Portugal têm a sua identidade organizada em torno das representações de etnicidade, raça, classe e educação, sendo a última considerada a mais importante enquanto fator de diferenciação social, e que opera de forma subjetiva e objetiva.

Assim como em outros fluxos migratórios, a migração cabo-verdiana no início consistia principalmente em homens solteiros ou casados, que deixaram as suas famílias em Cabo Verde. As mulheres começaram a ir ao seu encontro alguns anos depois, em virtude do reagrupamento familiar (Góis, 2006), e foram encontrando nichos de trabalho disponíveis (Fortes, 2011). O movimento da chamada ‘feminização das migrações’ e a contextualização da imigração cabo-verdiana feminina em Portugal serão abordados a seguir.

Feminização das migrações

A partir da segunda metade da década de 1970 a migração internacional assumiu contornos femininos – relatórios internacionais mostram que, devido à intensa procura de trabalho feminino e à aceitação social da independência económica e da mobilidade femininas, cada vez mais mulheres migram de forma independente e, atualmente, mais de metade da população migrante no mundo é do sexo feminino (Dias & Rocha, 2009). Até então, ao falar-se em “migrantes e suas famílias” estava implícito que a referência era a “migrantes do sexo masculino, suas esposas e filhos”, mas, a partir dos questionamentos colocados pelas pesquisas étnicas e o desenvolvimento de teorias feministas (Neves et al, 2016), gradualmente o género começou a entrar nas pesquisas como uma variável (Boyd & Grieco, 2003). O argumento de que o género é parte integrante do processo migratório, e que por isso as teorias deveriam incorporá-lo, influenciou diversas áreas da pesquisa sobre migração – pensando em um nível macro, por exemplo, a forma como o desenvolvimento económico de um país afeta homens e mulheres é bastante diferente, assim como a demanda de trabalho nos países recetores é muito frequentemente específica para determinado género. Assim, o género, enquanto uma construção social, começa a ser percebido como um princípio fundamental de organização que fundamenta a migração e todos os processos com ela relacionados (Boyd & Grieco, 2003).

Com referência a diversos estudos sobre a migração feminina internacional, Marinucci (2007), aponta para algumas interpretações para o 'fenómeno' da feminização das migrações. Entre elas: a feminização como consequência do aumento quantitativo do número de mulher migrantes, como resultado de uma mudança dos critérios de análise dos fenómenos migratórios a partir da inclusão do género, e como decorrência de uma transformação do perfil da mulher migrante. O autor aponta, com base em variadas pesquisas, que o número de mulheres migrantes tem vindo a aumentar nos últimos cinquenta anos, mas não é esse o único motivo pelo qual se começou a incorporar o género nas pesquisas sobre as migrações - as mulheres participam intensamente dos fluxos migratórios há várias décadas e permaneceram fora das abordagens analíticas durante muito tempo.

Quanto ao aumento quantitativo do número de mulheres, a maior parte das pesquisas estatísticas mostra que há desde a década de 1970 um aumento da participação feminina no universo dos migrantes internacionais. Mas há linhas de investigação que afirmam que essa maior visibilidade feminina se deve muito mais à difusão da abordagem de género como critério epistémico do que a uma significativa feminização em termos quantitativos. Os historiadores mostraram que já na migração em massa transatlântica do século XIX para os Estados Unidos, quase metade dos migrantes eram mulheres (Lutz, 2010). Mais tarde, no século XX, elas começaram a aparecer em algumas pesquisas de migração, mas eram definidas como indivíduos passivos e meras seguidoras dos seus parceiros, ignorando-se o facto de que muitas mulheres eram elas próprias migrantes primárias.

Lutz (2010) sugere quatro explicações possíveis para a invisibilidade das mulheres nos estudos de migração durante tanto tempo. Primeiramente essa ausência deu-se porque, dentro da ordem de género dominante do final do século XIX e no início do século XX, o foco nos 'homens' era considerado 'natural'. Além disso, investigadoras feministas sustentam a ideia de que o preconceito de género era também produto da ausência de mulheres pesquisadoras no campo e na formulação de teorias. A terceira explicação seria a de que as mulheres na altura não foram consideradas porque eram vistas somente como acompanhantes dos homens, ou elas próprias se comportavam como homens. Uma quarta explicação remete para teorias da modernidade e da mudança social: a maioria das mulheres que participaram de movimentos de migração em massa na viragem do século XIX para o século XX foram recrutadas para o trabalho doméstico nas cidades e no campo, localizando-se então na esfera privada, familiar, enquanto o trabalho "real" dos homens estava mais nas fábricas, que eram objeto de estudo. O interesse pelas mulheres migrantes está intimamente ligado ao desenvolvimento, em muitas sociedades ocidentais, de estudos feministas e movimentos sociais das décadas de 1970/80.

Relativamente à transformação do perfil da mulher migrante como possível interpretação para a feminização das migrações, Marinucci (2007) indica que a principal mudança que se deu nas últimas décadas foi o crescimento do número de mulheres que passou a deslocar-se por razões de trabalho, sendo elas as principais provedoras da renda familiar, mas enfatiza que o perfil da mulher migrante

não se resume à sua inserção no mercado de trabalho: em algumas regiões, onde as mulheres alcançaram uma expressiva emancipação, a mobilidade pode ser consequência de sua autonomia, já em outros contextos o que leva a mulher a sair de sua terra (ou fugir) é justamente a procura da emancipação. Desta forma, se por um lado a migração pode proporcionar independência e autonomia, aumentando a proporção de mulheres no mercado de trabalho, por outro lado traz desafios e riscos, devido, por exemplo, à posição de extrema vulnerabilidade que muitas mulheres encontram no percurso e na integração no país de destino, à desintegração das relações familiares tradicionais no caso das famílias transnacionais, a recorrentes problemas de legalização e visto enquanto dependentes do marido, além da dupla discriminação enquanto mulheres e estrangeiras (Usher, 2005).

No contexto português, atualmente as mulheres representam mais de 50% da população estrangeira. Numa pesquisa sobre a trajetória das mulheres imigrantes em Portugal que estão inseridas em fluxos migratórios laborais, Wall et al (2008) identificaram diferentes tipos de trajetórias. De entre as mulheres que têm um percurso migratório autónomo (imigram sozinhas ou com os filhos) há as que imigram com o intuito de trabalhar e poupar a curto prazo e regressar aos seus países de origem, as que estão sempre a ir e a voltar, e as que imigram à procura de uma vida melhor, a longo prazo; a outra categoria são as mulheres que integram um projeto de migração familiar e que migram com a família, ou algum membro vai primeiro e após estabilizar-se traz a família. Quanto aos fatores que contribuem para a diversificação das trajetórias de imigração feminina em Portugal, o mais saliente em diversas pesquisas diz respeito a um contexto económico global que faz emergir fluxos transnacionais de mulheres para o trabalho em nichos de emprego como a prestação de cuidados, os serviços domésticos e de limpeza e a restauração (Wall et al, 2008).

Nas décadas de 1960/70, como já referido, as migrantes cabo-verdianas em Portugal eram poucas, mas já nessa altura havia uma especialização no serviço doméstico, como diaristas ou empregadas internas (Góis, 2006). As mulheres imigrantes oriundas dos Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa (PALOP) ainda trabalham maioritariamente por conta de outrem, tendem a desempenhar profissões pouco qualificadas e residem em sua grande maioria na Área Metropolitana de Lisboa (Dias & Rocha, 2009). É importante ressaltar que a condição laboral da maior parte dessas mulheres e a precariedade associada são diretamente influenciadas pela discriminação que sofrem. O estereótipo criado sobre a mulher africana pode determinar as atividades profissionais que desempenham: ainda que procurem outros espaços da vida social em igualdade de circunstâncias, continuam a ser confrontadas com barreiras que limitam as suas oportunidades (Dias & Rocha, 2009; Neves, et al, 2016).

Há também mulheres que emigram de Cabo Verde com o objetivo da aquisição de capitais académicos, e que vêm para Portugal continuar os estudos - possibilidade que é facilitada pelas

relações de cooperação no domínio da educação e da formação entre Cabo Verde e Portugal (assim como com outros países). Fortes (2013) mostra que a possibilidade de estudar em Portugal se configura em Cabo Verde como um recurso identitário, num contexto que valoriza aqueles que têm estudos e que produz diferenciações mesmo entre aqueles que estudaram “lá fora” e os que frequentaram o ensino superior no país (Fortes, 2013). A autora aponta que, por outro lado, a experiência migratória das jovens e a vida em um contexto sociocultural diferente, como Portugal, constrói sentidos no “ser mulher”, na medida em que experienciam encontros, entram em novos contextos relacionais, começam a ter alguma autonomia do controlo familiar e são desafiadas com novas exigências. Assim, a vivência nessa nova realidade pode resultar num redimensionamento identitário, seja enquanto mulher, migrante, mãe, solteira ou casada, jovem ou adulta, além de uma nova estruturação de relações com a terra de origem e o país de acolhimento.

Fortes (2011), ao analisar o papel das mulheres nas dinâmicas migratórias de Cabo Verde, e com referência a diversos autores, constata que as abordagens que têm sido feitas centram-se sobretudo: nas dinâmicas de inserção no mercado de trabalho em países da Europa do Sul ocupando nichos disponíveis, no protagonismo de algumas mulheres enquanto transmigrantes e chefes de família (com autonomia financeira), na vivência da maternidade transnacional e nas práticas transnacionais protagonizadas pelas mulheres no campo da cultura (nomeadamente da música). A mulher tem papel fundamental na sociedade cabo-verdiana, sendo em geral a figura principal na gestão da casa, além de produzirem rendimentos de trabalho. Muitas dizem ter que assumir o papel de mãe e de pai dos seus filhos pelo facto de os pais biológicos não assumirem os filhos e abandoná-los sem oferecer nenhum tipo de apoio, num contexto patriarcal e machista que limita as possibilidades dessas mulheres (Fortes, 2013).

Como mencionado acima, o interesse pelo tema da migração feminina está diretamente relacionado com o avanço no campo dos estudos da mulher, e posteriormente com os estudos de género. Lutz (2010) faz uma distinção de quatro etapas do desenvolvimento da pesquisa sobre mulheres migrantes, que descrevo a seguir pela sua relevância no contexto do presente estudo.

Segundo a autora, na primeira fase surgiu uma preocupação e o compromisso de tornar as mulheres visíveis no movimento migratório, demonstrando padrões típicos da migração feminina e aspetos específicos dos seus processos migratórios. Num segundo momento o enfoque foi na contribuição das mulheres nos diversos movimentos migratórios, incluindo pesquisas que investigam as suas experiências de migração particulares.

O terceiro estágio começou na década de 1980 nos Estados Unidos da América e se desenvolveu ainda mais na década de 90, e começou por manifestar as diferenças específicas nas relações de poder entre as próprias mulheres: inspiradas por feministas negras, pesquisadoras começaram a questionar as epistemologias feministas dominantes. Essa abordagem ficou conhecida pelo debate raça-classe-

género, e a sua difusão pode ser explicada como uma reação ao facto de as mulheres migrantes e as mulheres pertencentes a minorias étnicas não serem consideradas um assunto central, nem nos estudos de migração e nem nos estudos sobre as mulheres – elas apareciam sempre como uma subcategoria, seja do ‘homem’ enquanto objeto de estudo principal nas migrações, ou, nos estudos feministas, da categoria ‘mulher’. Uma compreensão importante desse debate é o entendimento de que as relações de género são sempre mediadas por outras categorias socialmente construídas, assim como estudos sobre ‘raça’, ‘etnia’, ‘classe’ ou ‘nacionalidade’ não podem prescindir de olhar para as suas dimensões de género: esta abordagem tem recebido atenção e tem sido trabalhada sob o termo ‘interseccionalidade’ (Lutz, 2016). A intersecção entre a pertença étnica, a classe social e o género colocam as mulheres imigrantes numa complexa teia de discriminações, que age sobre as diferentes esferas de suas vidas, inclusive sobre o acesso ao mercado de trabalho (Albuquerque, 2005). Dada a relevância dos debates sobre a interseccionalidade para a pesquisa sobre mulheres imigrantes, este conceito será mais bem desenvolvido no próximo tópico dessa dissertação.

A quarta etapa dos estudos sobre a migração feminina inicia-se em meados da década de 1990 e caracteriza-se por uma mudança paradigmática de uma perspectiva de Estudos da Mulher para uma perspectiva de Estudos de Género. De forma bastante resumida e simples, o conceito de género foi introduzido nas ciências sociais para enfatizar a diferença entre o sexo de uma pessoa (uma “identidade” biológica”) e a identidade que ela desempenha socialmente (género), e o enfoque é na questão da assimetria de género enquanto um produto de ordem social, nos processos institucionais e sociopolíticos, ao mesmo tempo em que os produz.

Essas últimas duas abordagens abrem um campo de possibilidades para novas formas de teorização na medida em que ampliam as possibilidades para se pensar nas relações de género sem se balizar por noções universalistas de ‘feminino’ e ‘masculino’. Também contribuem para o reconhecimento de que o género não é somente um aspeto no estudo das migrações, mas um princípio organizador central tanto nos fluxos migratórios quanto na organização da vida dos migrantes.

Ainda assim, embora se perceba um aumento significativo dos estudos que se dedicam às migrações femininas, muitas pesquisas acabam por usar o género somente como uma variável, desconsiderando seu significado político (Neves, 2016). Por fim, como sublinhado por Lutz (2010), um olhar atento sobre as teorias da migração através de uma perspectiva de género revela uma multiplicidade de motivos para além dos puramente económicos envolvidos nos projetos migratórios.

Interseccionalidade

O conceito de interseccionalidade, como mencionado, foi introduzido pela advogada e defensora dos direitos civis Kimberlé Crenshaw (1989) no final da década de 1980 nos Estados Unidos da América.

Podem traçar-se as raízes do debate da interseccionalidade nas análises feitas por feministas negras no contexto do movimento pelos direitos civis nos EUA, onde procuravam capturar a natureza multidimensional e a complexidade de suas próprias experiências (Lutz et al, 2016). O termo foi cunhado originalmente para dar significado às experiências e à luta das mulheres negras, cujas especificidades não encontravam espaço de discussão nem dentro da lei antidiscriminação, nem tampouco nas políticas e nos debates feminista e antirracista.

Apesar de ter sido conceitualizada na década de 1980, a noção de interseccionalidade e os debates em torno do tema remetem ao feminismo negro, e mais anteriormente, ao movimento antiescravista do século XIX, e provavelmente para ainda mais antigamente (Albuquerque, 2005). Conforme referenciado por Lutz (2016), bell hooks no livro *'Ain't I a Woman?'* já denunciava a homogeneização da opressão das mulheres pelas feministas brancas, tendo escolhido como nome do livro a reivindicação inovadora de 1851 de Sojourner Truth – escrava emancipada que fez um célebre discurso numa convenção abolicionista questionando o seu lugar enquanto mulher numa sociedade que construiu a noção de 'feminino' tendo como referência mulheres de origens privilegiadas (bell hooks, 1981). Ainda na década de 1970 o grupo de feministas negras Combahee River Collective escreveu um manifesto expressando a inseparabilidade de raça e classe na opressão de género (Collective, 1983); em 1981, Angela Davis publica *Women, Race & Class* (Davis, 2011); no contexto europeu em 1989, Fiona Williams traz essas ideias para o centro do debate sobre a política social do Reino Unido, adicionando categorias de idade, deficiência e sexualidade, formando o *big six*, e podem citar-se também as contribuições de Floya Anthias e Nira Yuval-Davis e Avtar Brah, que preconizaram a integração de outras categorias de diferenciação social no trabalho teórico feminista (Yuval-Davis, 1992 & Brah, 1996, citado por Lutz, 2016).

De acordo com Crenshaw (1989), tomar as mulheres negras como ponto de partida torna mais evidente a forma como as concepções dominantes de discriminação nos condicionam a pensar sobre a subordinação como uma desvantagem que ocorre ao longo de um único eixo categórico. Segundo a autora, pensar num eixo único exclui as mulheres negras: em casos de discriminação racial, a discriminação tende a ser vista em tendo como referência pessoas negras com privilégios de sexo ou classe; em casos de discriminação sexual, o foco é em mulheres com privilégios de raça e classe - mas o fenómeno é muito mais complexo do que isto. Assim, a autora propôs uma analogia para se pensar o lugar da mulher negra na teia de discriminações: imaginemos um tráfego de carros num cruzamento, indo e vindo nas quatro direções – a discriminação, assim como o tráfego, pode fluir de uma direção a outra. Se uma colisão acontece num cruzamento, numa interseção, ela pode ter sido causada por carros que vêm de diferentes direções, e assim, da mesma forma, se uma mulher negra é prejudicada por estar neste lugar de interseção, o dano causado a ela pode ser resultado de diferentes formas de discriminação, simultaneamente. Uma grande contribuição da interseccionalidade foi amplificar o

reconhecimento de que se deve levar em consideração, nas análises, a maneira pela qual as pessoas estão posicionadas simultaneamente em várias categorias. Assim, o conceito possibilita a reflexão acerca de situações nas quais vários eixos de diferenciação estão em jogo, de modo a que se identifique aquilo que é invisibilizado quando essas categorias são analisadas isoladamente.

Ainda hoje o estudo das trabalhadoras domésticas na Europa, por exemplo, ilustra que uma nova ordem de gênero - que já foi o sonho do movimento feminista - não está à vista. Em vez disso, as mulheres de classe média entraram no "paradigma pós-feminista", conseguindo conciliar família e trabalho a partir da terceirização das suas tarefas de cuidado sobretudo para as mulheres imigrantes (Lutz, 2010). O foco no conhecimento das mulheres negras é um caso entre muitos, e a complexidade dos múltiplos projetos que trabalham com a interseccionalidade encontra narrativas paralelas e entrelaçadas, por exemplo, de povos indígenas, grupos de imigrantes e refugiados, mulheres, LGBTQI+, minorias religiosas e étnicas e pessoas pobres - esses e outros grupos subordinados, de forma semelhante, também enfrentam problemas sociais que não podem ser compreendidos nem resolvidos isoladamente (Davis, 2019).

Atualmente a interseccionalidade constitui-se como uma ferramenta teórico-metodológica para acadêmicos e ativistas engajados em análises que se preocupam em desvelar processos de interação entre relações de poder e categorias – como raça, classe, gênero, etnia, sexualidade, deficiência, idade, entre outros – em contextos individuais, práticas coletivas e arranjos culturais/institucionais (Rodrigues, 2013). Crenshaw (2016) salienta que todas as pessoas existem dentro de uma ‘matriz’ de poder: quando, quais os recursos mais relevantes e o momento em que serão ativados dependerão do contexto. Desta forma a interseccionalidade pode ser vista como um prisma que traz à vista dinâmicas de poder obscurecidas pelas lógicas discursivas em jogo em determinado contexto.

Cabardo et al (2013) reconhecem que hoje diversas disciplinas desenvolvem projetos e usam a interseccionalidade como método, como por exemplo o direito, a sociologia, a educação, a história, a psicologia e a ciência política, e que desde as primeiras publicações sobre a interseccionalidade acadêmicos e ativistas ampliaram o conceito para envolver uma série de questões, identidades sociais, dinâmica de poder, sistemas jurídicos e políticos e estruturas discursivas. Ao procurar fazer um mapeamento dos movimentos ligados à ideia da interseccionalidade, os autores sublinham alguns temas e discussões recorrentes. Dentre eles: a teoria nunca está feita, não faz sentido pensar na interseccionalidade como uma entidade em si, e sim como um *work-in-progress* que nos convida a imaginar outros tipos de trabalho que ainda não foram feitos e que podem ser realizados utilizando-a; não há lugar *a priori* para a interseccionalidade – tem se procurado adaptar e articular projetos interseccionais em várias disciplinas, e também fora da academia; há uma preocupação relativamente à saliência da mulher negra enquanto objeto de estudo da interseccionalidade, apesar de haver uma enorme gama de pesquisas abordando as questões de diferentes grupos raciais e étnicos, gêneros,

orientações sexuais, nacionalidades, deficiências, entre outros; os múltiplos contextos nos quais a interseccionalidade atua evidenciam - mais do que qualquer articulação abstrata da teoria - a dimensão de mudança social do conceito.

Enquanto uma teoria que não se esgota em si mesma, e que tem sido trabalhada em diferentes áreas do conhecimento, a interseccionalidade é objeto de constante questionamentos e discussões, sendo pensada e reformulada por diversos autores desde a década de 1990. Davis (2016), do campo da sociologia, afirma que há autores que a consideram uma teoria, outros a definem como um conceito, ou um dispositivo heurístico, e há quem a utilize como uma estratégia para se fazer análises feministas. Há controvérsias sobre a formulação do conceito – questiona-se, por exemplo, se ele deve ser visto como a analogia da “encruzilhada” proposta por Crenshaw, se são “eixos” de diferença ou se pode ser considerado como um processo dinâmico; também se discute se a interseccionalidade pode ser utilizada para analisar estruturas sociais e discursos culturais ou se se restringe à compreensão das experiências individuais. Talvez, paradoxalmente, essa abertura e imprecisão da interseccionalidade seja o motivo pelo qual é tão difundida e utilizada (Davis, 2016). Ela oferece uma lente para capturar a fluidez das dinâmicas decorrentes de mudanças temporais e espaciais nas relações de poder, e é justamente essa flexibilidade que faz com que possa ser usada tanto como ferramenta conceitual, como também metodológica e analítica, que permite contestar o universalismo (Brah & Phoenix, 2004).

No campo da psicologia, Cole (2009) afirma que embora os psicólogos estejam cada vez mais engajados em estudar os efeitos da raça/etnia, gênero, sexualidade e classe social nos resultados em termos de saúde, bem-estar e nas identidades, por exemplo, poucos consideram a forma como essas categorias são associadas em conjunto e pouca atenção é dada ao facto de que as categorias sociais dependem umas das outras para terem significado – ainda que pareça óbvio que cada indivíduo ocupa várias categorias simultaneamente. Com o intuito de facilitar o desenvolvimento de pesquisas em psicologia que usem a teoria da interseccionalidade para conceptualizar a forma como as categorias sociais, em conjunto, moldam as experiências, a autora propõe três questões estratégicas:

- Quem está incluído nesta categoria? Certos grupos têm sido sistematicamente sub-representados na pesquisa em psicologia, o que faz com que algumas categorias sejam representadas por somente um determinado grupo – por exemplo nos estudos sobre a mulher realizados tradicionalmente na Psicologia a grande maioria das pessoas entrevistadas era branca e de classe média. Direcionar a atenção académica para grupos que experimentam desvantagens é mais do que uma questão de equidade ou inclusão, é procurar reparar equívocos engendrados pelo seu apagamento;

- Qual é o papel da desigualdade? Categorias como raça, gênero, classe social e sexualidade não descrevem simplesmente grupos, elas têm significados de relações históricas e contínuas de desigualdade e estigma políticos, materiais e sociais. Esta questão chama a atenção para as maneiras como as associações de múltiplas categorias posicionam indivíduos e grupos em relações assimétricas entre si, afetando suas percepções e experiências;

- Onde existem semelhanças? Procurar a semelhança entre as diferenças envolve ver as categorias sociais não simplesmente como características individuais, mas como um reflexo do que os indivíduos, instituições e culturas fazem. Dessa forma, é possível encontrar um terreno comum entre grupos, mesmo entre os que poderiam ser considerados muito diferentes levando em consideração as categorias convencionais. Como exemplo, Cole (2009) cita uma pesquisa realizada com pessoas da classe trabalhadora nos EUA, em relação à violência, que mostrou que essa era uma questão que quase todos referiram viver numa determinada comunidade, mas os tipos de violência enfatizados foram diferentes entre grupos, de acordo com gênero e raça. Os homens brancos em geral discutiram a violência nas ruas perpetrada por homens 'de cor', homens e mulheres afro-americanos enfatizaram a violência do Estado, como a brutalidade policial, mulheres de todos os grupos tinham como questão principal a violência doméstica, ou seja, a análise revelou semelhanças e diferenças que permeiam agrupamentos simples e que são essenciais para o planejamento de intervenções na comunidade.

Como exemplo de um estudo empírico que teve como base a teoria da interseccionalidade – neste caso para pensar a mobilidade científica –, cito França (2016): uma pesquisa realizada em Portugal com mulheres imigrantes, mães e académicas ilustra a desconstrução da categoria – que é reforçada por estudos e políticas sobre mobilidade científica- representada por um sujeito homogêneo que se desloca livremente por instituições internacionais. Metodologicamente, recorreu a uma análise da narrativa de duas mulheres académicas não portuguesas - uma belga e a outra romena - para questionar como os marcadores de diferença – gênero, raça e classe – moldam as suas experiências. Uma delas, vinda da Bélgica, deslocou-se internacionalmente para acompanhar o marido devido à sua carreira (padrão de migrações familiares), enquanto a outra, da Roménia, veio por uma escolha profissional (projeto autónomo). Enquanto para a primeira ser estrangeira foi uma vantagem na sua carreira, para a segunda foi um obstáculo – resultado de um imaginário construído sobre os grupos; sendo ambas também mães, uma nunca precisou mudar planos de carreira por conta da maternidade, recorrendo a amas e à divisão de tarefas com o marido, enquanto a outra, sem apoio algum do pai da filha, precisou de andar por diferentes trabalhos, o que demonstra que ainda que se tratando de um mesmo evento – a maternidade - as experiências moldam-se de formas bastante distintas. Racismo, sexismo, privilégios de classe e relações patriarcais são constantemente reproduzidos e fazem com que determinados grupos tenham mais oportunidades do que outros (França, 2016).

Cole (2019) reforça que utilizar os *insights* da teoria da interseccionalidade na pesquisa em psicologia não requer necessariamente a adoção de um novo conjunto de métodos, mas requer sobretudo uma reconceptualização dos significados e consequências das categorias sociais.

Sendo intuito do presente estudo explorar as diferentes dimensões que compõem as histórias de mulheres imigrantes cabo-verdianas que tiveram filhos em Portugal – procurando perceber o contexto e possíveis significados do ‘não planeamento’ de suas gravidezes e, por outro lado, como o *tornar-se mãe* reorganiza as suas experiências migratórias - a seguir serão brevemente apresentados os conceitos de *maternidade*, *tornar-se mãe* e *gravidez não planeada*. Em conjunto com o que foi abordado anteriormente, irão servir como base para a análise das narrativas das entrevistas biográficas realizadas.

Maternidade

A maternidade é objeto de estudo de uma vasta e crescente literatura em diferentes áreas do conhecimento. Numa revisão de literatura científica norte-americana, considerando trabalhos do final do século XX e início do século XXI, Arendell (2000) aponta para duas vertentes de pesquisa predominantes: uma no sentido da teorização sobre a maternidade e outra sobre o estudo empírico da experiência materna. De um lado encontramos a tradição académica baseada em metodologias estatísticas que explora padrões e variáveis relacionadas e procura criar generalizações, enquanto de outro lado pesquisas trabalham com uma caracterização da maternidade de forma interpretativa, crítica, qualitativa e feminista. Enquanto as pesquisas, anteriormente, se dedicavam sobretudo aos efeitos das práticas maternas para o desenvolvimento da criança, nas últimas décadas começaram a atentar nas experiências das mães e os seus pontos de vista, expandindo significativamente o curso dos estudos sobre a maternidade e tornando-o mais multidisciplinar. As definições de maternidade no meio académico compartilham um tema: as práticas sociais de nutrir e cuidar dos filhos dependentes, que envolvem atividades dinâmicas e relacionamentos em constante evolução (Arendell, 2000).

Multifacetada e complexa, a maternidade é carregada de significados simbólicos, representando o que muitas vezes é caracterizado como o máximo da devoção numa relação (Arendel, 2000). Tendo como referência diversos estudos realizados nas sociedades ocidentais, a autora afirma que a ideologia mais difundida tem sido a *intensive mothering*, que se apresenta socialmente com um carácter impositivo que parte do princípio de que a mãe deve dedicar-se intensivamente aos cuidados dos filhos, sendo a principal responsável pela sua formação. A literatura, o cinema, e as próprias políticas públicas, reforçam essas noções estereotipadas e idealizadas, representadas quase sempre através de famílias brancas de classe média e casais heterossexuais.

A construção social dessa ideologia em torno da maternidade tem início no contexto europeu entre os séculos XVII e XIX, com a acensão da burguesia, o desenvolvimento do capitalismo e a divisão

entre as esferas públicas e privadas: cuidar das crianças deixa de ser uma atividade comunitária e passa a ser responsabilidade dos pais, sobretudo do pai enquanto provedor e da mãe enquanto cuidadora dos seus filhos. E esse cuidado começa a abranger tanto o atendimento das necessidades básicas dos bebês e crianças quanto uma disponibilidade psíquica materna (Gradvohl et al, 2014).

A maternidade começa a ser exaltada socialmente, e a mulher passa a ser a responsável pelos cuidados do lar e pela formação dos novos cidadãos. Nesse contexto a educação de uma criança torna-se um ponto de grande importância para o desenvolvimento de um país, e então começam a proliferar publicações médicas definindo formas de cuidados que as mães deveriam exercer, e noções como as de instinto materno e da boa mãe são desenvolvidas e difundidas (Gradvohl et al, 2014). A partir dessa construção social, na qual a mãe se encontra completamente absorvida nas atividades de nutrição e cuidado das crianças, e situada numa família nuclear biológica, derivam uma série de discursos, que, ainda que de forma diferenciada, são direcionados às mães que não se enquadram no roteiro da maternidade a tempo integral e no contexto do casamento. Mães solteiras, mães de minorias étnicas, mães imigrantes e mães lésbicas, por exemplo, são assuntos recorrentes de discursos divergentes (Arendell, 2000).

Na década de 1970, paralelamente à descoberta e ao acesso aos métodos contraceptivos femininos, diferentes pesquisas e movimentos sociais começam a denunciar a maternidade enquanto eixo central na desigualdade de gênero, e a apontar para a necessidade de uma escolha reflexiva sobre ser mãe (Scavone, 2001). Desde então a maternidade começou a ser mais amplamente discutida nos estudos feministas, de gênero e queer. Autores começam a problematizar a naturalização da maternidade, apontando para sua construção histórica e cultural, des-essencializando as mães de uma única categoria e explorando a suas diversidades enquanto sujeitos singulares (Donath, 2017). No entanto as idealizações ainda vigoram, e da mulher é esperado que lhes respondam à altura. Há uma expectativa de que ela corresponda a um suposto saber materno natural (e ignora-se que ele é fruto de observação e aprendizagem nas culturas) e por outro lado espera-se que a mulher assuma novos papéis sociais que antes eram inimagináveis (Iaconelli, 2015).

Outra questão fundamental no que diz respeito aos estudos que se dedicam à maternidade foi a ênfase que alguns autores, mas sobretudo autoras, começaram a dar ao papel central que têm os contextos sociais, culturais e económicos. Seja o foco nas identidades e significados atribuídos à maternidade, nas novas relações que aí se estabelecem, nas experiências e atividades maternas, ou nos contextos estruturais nos quais as mulheres se tornam mães: classe, raça, etnia, gênero, orientação sexual, origem e experiência de imigração devem estar em primeiro plano (Arendell, 2000). Já há algumas décadas Collins (2016) ressaltava que a dominação racial e a exploração económica sempre marcaram profundamente o contexto da maternidade, para todas as mulheres, mas, no entanto, muitas vezes as investigações minimizam a importância dessas estruturas.

Tornar-se mãe

A partir do contributo de autores da psicanálise, Zornig (2010) refere que o conceito de parentalidade, que começou a ser trabalhado na década de 1960, está relacionado com os processos de construção que decorrem no exercício da relação dos pais com os filhos. Diversas áreas do saber, como a antropologia, a filosofia e a sociologia se dedicam ao estudo de dimensões inerentes à paternidade e à maternidade, mas é sobretudo no campo da psicologia e da psicanálise que encontramos grande parte das pesquisas que procuram perceber os processos psíquicos e as mudanças subjetivas dos pais a partir do desejo de ter um filho.

Ao remeter historicamente a uma mudança da estruturação familiar ao longo dos anos, a autora afirma que na atualidade há uma certa rutura entre a conjugalidade e a parentalidade que não existia antigamente. Dessa forma, o desejo de tornar-se mãe e tornar-se pai já não se ancora tanto no modelo tradicional de família nuclear, e está mais relacionado com a lógica do desejo e das histórias individuais de cada um. Neste sentido, o processo de tornar-se mãe é considerado como sendo um percurso que se inicia antes do nascimento de um filho, já que as representações maternas – que incluem as interações atuais enquanto mães, mas também as lembranças infantis, fantasias, expectativas e medos em relação ao bebé - existem muito antes da conceção (Stern, 1997). As representações que os pais têm sobre a criança, muitas vezes inconscientes, passam pelas suas próprias histórias enquanto crianças, pelos seus ideais, pelas características imaginadas por eles sobre o bebé e também pelas representações coletivas sociais e culturais.

Hollway (2010) reconhece que tornar-se mãe é uma questão fundamental para o feminismo e um desafio para a psicologia. A partir de estudos empíricos, a autora aborda a questão dos conflitos envolvidos nas dinâmicas de mudanças de identidade das mulheres que se tornam mães pela primeira vez. Afirma que o *processo de tornar-se* mãe é uma trajetória psicológica que envolve um conjunto radicalmente novo de posições e práticas que são geradoras de conflitos com aspetos de identidade já estabelecidos. Dentre os inúmeros conflitos envolvidos nessa trajetória, o conflito entre colocar o bebé em primeiro lugar e ter tempo para si mesma foi expresso de várias maneiras pelas mães que participaram do estudo. A autora também aponta para a importância de se pensar essa transição identitária do tornar-se mãe levando em consideração as condições espaciais, relacionais, culturais, materiais, biológicas, ideológicas, discursivas, grupais e institucionais nas quais ela produz os seus significados.

A transição para a maternidade é um importante evento de desenvolvimento da vida: tornar-se mãe requer uma reestruturação de comportamentos e responsabilidades para alcançar uma nova conceção de si mesmo (Mercer, 2004). Há uma série interminável de transformações que se iniciam principalmente a partir do nascimento de um bebé: uma nova organização psíquica vai determinar as mais diversas ações, medos e fantasias (Stern, 1997). O mundo externo da mulher - os recursos

materiais e sociais que estruturam as suas experiências - e o mundo interno - formado através de histórias de vida e de experiências anteriores, especialmente do relacionamento original com as suas próprias mães - desempenham papéis mútuos na forma como ela responde às demandas de se tornar mãe (Elliott et al, 2009). Parker (1997), ao pensar sobre a ambivalência materna, aponta no mesmo sentido, ressaltando que a gestão social da gravidez e do nascimento impõe um sentido contraditório de onipotência à mãe: ela pode experimentar a plenitude coexistindo com o vazio, a perda e o medo do fracasso. A resposta que a mulher dá a essa ambivalência está diretamente ligada à sua história pessoal, cultural e étnica, às circunstâncias econômicas e aos seus relacionamentos.

A socióloga Donath (2017), partindo da referência a autoras feministas que pensam a maternidade, refere que no processo de tornar-se mãe a identidade que uma mulher tinha como "mãe de ninguém" deve morrer para que ela se torne "mãe", e que isso pode ser fonte de autorrealização, prazer, amor e orgulho, assim como pode gerar desamparo, frustração, hostilidade e decepção, e pode colocar as mulheres em lugares de opressão e subordinação. Mas pode também, por outro lado, ser fonte de transformação e se configurar como uma relação onde mulheres de diferentes raças, etnias, e classes sociais encontram fonte de poder e suporte, como lugar de afirmação contra a opressão. Sendo assim, o facto da maior parte das mulheres se tornarem mães não nos diz nada sobre os diferentes caminhos que as levaram para a transição para a maternidade, nem tampouco sobre a diversidade de experiências que essas mulheres têm de parir e de criar uma criança.

Tornar-se mãe migrante

Gedalof (2009), em um estudo sobre a pertença e a maternidade das mulheres migrantes, começa por constatar que a reprodução permanece ainda pouco teorizada nos relatos académicos. Os estudos em geral enquadram a questão das migrações numa narrativa que considera os aspetos positivos da deslocação, pensando nas ideias de dinamismo, mudança e mobilidade. Mas o trabalho que é realizado na esfera reprodutiva tende a ser desvalorizado e pouco se questiona sobre a política de género que está aí envolvida. Há na literatura feminista importantes críticas à oposição binária de género, que se focam muitas vezes na questão trabalho produtivo *versus* trabalho reprodutivo e dão ênfase à subjetividade materna. Mas essas teorias, segundo a autora, não têm sido muito consideradas no campo dos estudos das migrações.

A reprodução no contexto da migração trata de um processo complexo e dinâmico de constituição de identidade, onde o movimento e o assentamento estão inevitavelmente enredados: colocar os estudos sobre migração e reprodução em diálogo é uma maneira de complexificar, positivamente, ambos os campos (Gedalof, 2007). A autora mostra que os relatos sobre a maternidade podem fornecer recursos valiosos para desafiar limitações das histórias sobre migrações, e sublinha que a esfera reprodutiva pode ser pensada tanto através do trabalho "corporificado" das mães - durante a

gravidez, parto, cuidados com o bebê, etc – mas também através do trabalho de reprodução de culturas e estruturas de pertença – como histórias, tradições, famílias e outros tipos de relações interpessoais.

Os estudos existentes sobre a maternidade no contexto de migração abordam diferentes fenómenos e apontam para as diversas trajetórias femininas e familiares. Dentre elas há percursos de famílias inteiras que se mudam dos seus países, mulheres que emigram para trabalhar e deixam seus filhos nos países de origem, e experiências de mulheres que se tornam mães em novas culturas. As dimensões que são objeto de pesquisa, sobretudo na sociologia, antropologia, medicina e psicologia, incluem a saúde da mãe migrante e do bebê, as práticas da maternidade em outra cultura, as redes de apoio locais e transnacionais, a reconfiguração do percurso migratório e a mudança identitária, por exemplo.

Ao nível das mudanças identitárias e das práticas maternas, Ramos (2012) aponta para as estratégias identitárias criadas pelas mulheres no contexto migratório, que variam de acordo com as suas trajetórias familiares, culturais, individuais e sociais. De acordo com a autora, muitas mulheres vivem identidades conflituosas e memórias traumáticas, marcadas por discriminações, violências e explorações, e o nascimento de um bebê pode reativar o sofrimento e a dor da separação e do exílio. Para além disso, a família nuclear (ou a mulher), deve assegurar sozinha todas as responsabilidades com o bebê, o que nos seus países de origem poderia ser partilhado com a família alargada e a comunidade, e esse desequilíbrio entre as representações maternas e a realidade vivenciada pode provocar conflitos no papel materno (Ramos, 2012). Por outro lado, a maternidade no contexto de migração pode possibilitar o desenvolvimento de novas capacidades e uma expansão de possibilidades. Num estudo qualitativo realizado com mulheres cabo-verdianas residentes na cidade do Porto, Challinor (2010) destaca, através do relato dessas mulheres, a grande força interior que os filhos lhes deram para resolver os seus problemas - o que vai ao encontro das ideias de autores que apontam para o facto de que a pesquisa com mães migrantes tende a concentrar-se na patologia, déficit ou risco, invisibilizando e deslegitimando as estratégias inovadoras e complexas que as mulheres migrantes criam para sobreviver e promover o seu bem-estar e dos seus filhos (Aroian, 2001). Num estudo com estudantes cabo-verdianas que se tornaram mães em Portugal, Challinor (2015) afirma que a maternidade as levou à reconfiguração de planos, de relacionamentos e identidades; algumas jovens encontraram grandes dificuldades e se sentiram extremamente isoladas na experiência da maternidade longe da família, enquanto outras expressaram surpresa pelas capacidades que desenvolveram e pelo facto de suas vidas terem mudado para melhor, embora em alguns casos terem abandonado os estudos.

Tornar-se mãe é um processo que modifica, ao mesmo tempo, pessoas e culturas (Urwin et al, 2013). Ao acompanhar os processos através dos quais uma mulher de Bangladesh experienciou a

maternidade em Londres, Urwin e colegas (2013) mostram como o investimento nas práticas com o bebê, nesse caso principalmente em relação ao aleitamento materno e/ou por leite artificial, desempenhou um importante papel no processo de tornar-se mãe numa nova cultura. Um dilema comum com o qual essa nova mãe se deparava era onde obter apoio e como fazer escolhas entre conselhos conflitantes. O processo de tornar-se mãe envolve inevitavelmente o manejo das muitas vozes que dão diferentes opiniões sobre o que é melhor para o bebê e a forma como a mulher deve exercer sua maternidade – logo, as tradições e os valores culturais sobre como cuidar de uma criança não devem ser considerados como fatores que somente “influenciam” a mãe e a criança (Urwin et al, 2013).

Noutro contexto, um estudo qualitativo com mulheres trabalhadoras filipinas que tiveram filhos em Hong Kong e que procurou explorar como as políticas e práticas do país moldam as suas escolhas de vida, Constable (2014) aponta para a quantidade de problemas que essas mulheres enfrentam diariamente em questões legais de documentação, de exploração no trabalho e de discriminação, por exemplo, e que são amplificados com o nascimento dos seus bebês. As narrativas mostram como as políticas, leis, práticas, desejos conflitantes, valores sociais e expectativas de moralidade afetam diariamente as vidas dessas mulheres e dos seus filhos. Segundo a autora, podemos pensar nesses nascimentos como mediadores de problemas estruturais, políticas migratórias e significados sociais, e despertam questões sobre cidadania, pertença, e sobre os significados simbólicos da mobilidade. Erel et al (2018), no contexto do Reino Unido, afirmam que as mães imigrantes de minorias étnicas são frequentemente consideradas marginais nos debates teóricos e políticos sobre cidadania e vistas como um obstáculo à integração dos seus filhos, mas a pesquisa empírica que realizaram mostra que as suas práticas maternas entrelaçam a mudança e a transmissão da tradição, e que isso faz parte das estratégias que utilizam para contribuir para a mobilidade social e cultural dos seus filhos, ao mesmo tempo em que tentam ajudá-los a desenvolver meios para enfrentar o racismo.

É importante ressaltar que a experiência de se tornar mãe enquanto migrante é bem diferente da experiência de mulheres que deixam os seus filhos nos países de origem, e há um número muito grande de pesquisas se dedicam às questões envolvidas na maternidade transnacional. A maternidade transnacional tornou-se cada vez mais frequente devido à feminização da migração, e nas últimas décadas muitas mulheres passaram a procurar empregos no norte global, ocupando sobretudo o nicho dos trabalhos domésticos e de cuidados, e deixando para trás, nos países de origem, os seus filhos. Esse fenómeno é frequentemente considerado como uma das “feridas escondidas” da globalização (Madianou, 2012). Através dessas experiências migratórias as mulheres produzem novos sentidos para as práticas maternas, e essa experiência é vivida com tensões emocionais, muitas vezes de forma culpabilizada, produzindo uma renegociação dos seus papéis enquanto mães (Carpenedo, 2017). A tensão entre a maternidade romantizada e as práticas reais diárias das mulheres que se tornam mães

pode ser potencializada no contexto da migração e da maternidade transnacional. Akesson et al (2012) numa pesquisa realizada com famílias cabo-verdianas no contexto de Cabo Verde e de comunidades da diáspora, afirmam que a separação da mãe que migra dos seus filhos é recorrente no país. As mães procuram balancear o duplo papel de cuidadoras e provedoras, e quando têm a oportunidade de migrar, em busca de melhores condições financeiras, essa contradição intensifica-se. Esta atitude face à separação, que segundo os autores é considerada normal e não necessariamente traumática, está relacionada com a natureza flexível dos agregados familiares e com a instabilidade das relações conjugais em Cabo Verde (Akesson et al, 2012). Há inúmeros estudos sobre a parentalidade transnacional em diferentes países e suas implicações – cito este último por ter como foco mães cabo-verdianas, assim como o presente estudo, ainda que em contextos de migração e com experiências de maternidade bastante diferentes. Pensando nas estratégias criadas pelas mães migrantes transnacionais, Madianou (2012), mostra que as novas tecnologias permitem uma experiência de maternidade mais empoderada para mães que vivem longe dos filhos, e também trazem consequências importantes para as identidades maternas e na forma como as mulheres negociam a ambivalência entre trabalho e família.

Ryan (2007) afirma que há uma tendência em associar a migração feminina à migração familiar, sendo as redes transnacionais muito trabalhadas na literatura. Assim, acaba por se negligenciar as redes locais que as mulheres estabelecem e o papel que essas redes assumem para permitir que consigam conciliar trabalho e maternidade: os migrantes não passam necessariamente suas vidas enredados nas relações transnacionais. No seu estudo com enfermeiras irlandesas que se tornaram mães no Reino Unido, a autora observou que ter filhos permitiu a essas mulheres estabelecer laços fortes dentro de seus bairros, além das redes de amizade que estabeleceram com migrantes recém-chegados. Conclui, a partir do seu estudo e fazendo referência a outros autores, que o nível de apoio disponível localmente pode influenciar até que ponto os migrantes dependem de assistência transnacional. No contexto português, um estudo realizado com mães imigrantes dos PALOP (Brandão & Craveirinha, 2011) mostra que as mesmas percebem as redes de apoio formal - que engloba profissionais e instituições - como sendo mais úteis e disponíveis do que as redes de apoio informal - familiares, amigos, grupos sociais. O tempo que residem na zona está relacionado muitas vezes com as redes informais, ou seja, em geral quem chegou há menos tempo não pode contar com a família alargada e com outras pessoas, como amigos, vizinhos, colegas.

No que se refere à saúde perinatal e materna, diferentes estudos apontam que pelo facto de as mulheres migrantes se encontrarem muitas vezes numa situação de maior vulnerabilidade, o acesso a direitos e à saúde reprodutiva fica também comprometido, seja pelo desconhecimento dos direitos no acesso aos cuidados de saúde ou pela perda de redes de apoio e suporte social informal (Nielsson, 2019). Estudos na área da saúde desenvolvidos no Canadá indicam que as mulheres migrantes são

mais propensas a relatar a ocorrência de depressão pós-parto e menos propensas a fazer o acompanhamento pré-natal nos serviços de saúde e a avaliar a sua própria saúde e a saúde do bebê como muito boa (Kingstom et al, 2011). Alguns dos fatores de risco identificados como associados à depressão pré-natal em mulheres migrantes incluem tensão na vida conjugal, falta de apoio social e falta de recursos financeiros. A menor taxa de adesão aos cuidados pré-natais e as dificuldades no momento do parto estão relacionadas, entre outros fatores, ao pouco conhecimento das migrantes recentes sobre a organização do sistema de saúde e sobre os procedimentos utilizados e à difícil comunicação com os profissionais de saúde – seja pela questão da língua ou pelas práticas recomendadas que não se integram nas suas práticas e crenças culturais (Khanlou et al, 2017). No Reino Unido, assim como em diversos países da Europa, resultados de pesquisas apontam, no mesmo sentido, para uma desvantagem das mulheres imigrantes no acesso aos serviços de saúde e nas experiências de parto e pós-parto, incluindo maior risco do bebê nascer abaixo do peso, maior índice de mortalidade perinatal e de malformações congênitas (Phillimore, 2016). Em Portugal, estudos indicam que o início da vigilância da gravidez é mais tardio nas mulheres imigrantes em comparação com as mulheres portuguesas (Machado et al, 2006).

Nas análises muitas vezes coloca-se ênfase em fatores individuais, culturais e religiosos, mas igualmente importantes são as desigualdades estruturais, as competências linguísticas, a origem dos imigrantes e as suas histórias de migração e discriminação e as circunstâncias materiais que muitas vezes limitam o acesso aos serviços de saúde (Phillimore, 2016). Dias & Rocha (2009), no contexto português, chamam a atenção para as diferenças de percepção e de experiências relativas à gravidez, à maternidade e ao aborto entre participantes brasileiras e africanas, reforçando a importância de se levar em consideração a heterogeneidade da população de mulheres migrantes, já que os seus contextos socioculturais de origem têm um papel fundamental nos seus conhecimentos, atitudes e práticas em saúde sexual e reprodutiva. De acordo com as autoras, a escassez de conhecimento no que concerne ao comportamento sexual e reprodutivo das comunidades migrantes limita o desenvolvimento e implementação de programas de intervenção efetivos direcionados para essas comunidades. As suas necessidades têm sido perspectivadas mais pelos profissionais de saúde, sabendo-se pouco da perspectiva dos migrantes: investigar os conhecimentos, atitudes e comportamentos relevantes para a saúde sexual e reprodutiva é essencial (Dias & Rocha, 2009).

A seguir abordaremos brevemente questões em torno do conceito de *gravidez não planeada* e fatores associados, por ser um assunto central nas narrativas das mulheres que partilharam as suas histórias sobre tornar-se *mãe imigrante*.

Gravidez não planeada

O conceito de gravidez não planejada permeia muitas questões no campo da saúde coletiva e é considerado central nas pesquisas em demografia e na prática dos profissionais de saúde, que procuram compreender a fertilidade e promover medidas de prevenção que permitam a mulher determinar se quer ter filhos e quando (Santelli et al, 2003). Estima-se que em torno de 40% das gravidezes no mundo não foram planejadas, e aproximadamente metade delas termina em uma interrupção voluntária (WHO, 2005). O conceito de gravidez não planejada (ou gravidez não intencional, ou imprevista), nos estudos epidemiológicos e nos grandes inquéritos à fecundidade, abrange as gravidezes que foram denominadas pelas mulheres como “nada planejada” ou “planejada para mais tarde”. Os termos “planejada”, “desejada”, “intencional”, “prevista”, apesar de terem significados distintos, por vezes confundem-se nas diferentes áreas de investigação que se dedicam ao tema. Para além disso, são tratados como evidentes e nada problemáticos, e todas as definições desses conceitos presumem que a gravidez é uma decisão consciente da mulher.

Reduzir a ocorrência dessas gravidezes não planejadas é um objetivo da saúde pública global (Wellings, 2013). Há estudos que as relacionam com o comportamento de risco da mãe durante e após a gravidez, como a não aderência aos cuidados de saúde pré-natal e o uso de álcool e drogas, e a resultados negativos como o baixo peso do bebé ao nascer (Sable et al, 1997). Os fatores associados incluem a interrupção do uso de anticoncepcionais devido a problemas com os métodos, os efeitos colaterais, a não compreensão do risco de gravidez, a oposição do parceiro ao uso de métodos contraceptivos e a problemas de acesso aos serviços de saúde e aos anticoncepcionais, por exemplo (Singh, 2010). Entretanto, a ocorrência dessas gestações não tem diminuído ao longo do tempo, mesmo considerando-se o aumento da escolaridade das mulheres, as mudanças nas relações sociais, relacionais ou de trabalho, a melhoria das tecnologias contraceptivas e a significativa ampliação do acesso aos métodos (Borges et al, 2011).

Brandão & Cabral (2017) constataam que ainda há muitas reações de surpresa e ceticismo diante do facto de que, mesmo com a ampla oferta de métodos contraceptivos existentes atualmente, prevaleçam indicadores elevados de gravidez não planejada. Os autores concluem que o próprio uso de contraceptivos é um processo que compreende uma série de decisões e lógicas complexas, e que requer análises de diversas práticas e representações sociais, por exemplo, da maternidade, da conjugalidade, da família e da sexualidade. A contraceção, nesse sentido, pode ser considerada um ato cultural, por estar permeada por valores, crenças, emoções e incertezas (Brandão & Cabral, 2017).

A análise dessas representações é bastante discutida em estudos qualitativos pelo mundo, como numa pesquisa realizada em quatro capitais em Africa (Bajos et al, 2013), em que se realizaram entrevistas em profundidade com mulheres de diferentes etnias, classes sociais e religiões, onde foram identificadas normas sociais relacionadas ao uso de contraceptivos e à ocorrência de gravidezes não planejadas, sendo as mais latentes o padrão reprodutivo após o casamento e a primazia do prazer

sexual masculino. Os autores constataam que as práticas contraceptivas estão diretamente relacionadas com as normas reprodutivas e sexuais, as relações de gênero, as relações com os profissionais e instituições de saúde e, portanto, a questão do uso de anticoncepcionais vai muito além de uma demanda de contraceção não atendida - conceito amplamente utilizado no planejamento familiar para avaliar a eficácia dos programas.

Um ponto crucial para se pensar a gravidez não planejada e as trajetórias sexuais e reprodutivas femininas são as vivências em sexualidade e as experiências de gênero que as circunscrevem: muito pouco é fomentado em termos da contraceção masculina e a responsabilidade está quase sempre do lado das mulheres, que acabam por carregar o peso da gravidez muitas vezes de forma solitária, seja pelo julgamento social, pela decisão de um aborto ou pelo enfrentamento da gestação e da maternidade (Brandão & Cabral, 2017). Na perspectiva dos direitos reprodutivos, a decisão de uma gravidez é resultado da autonomia e liberdade reprodutiva, que passa pelo plano da racionalidade e de uma participação consciente da mulher. No entanto, diversos autores compreendem que a questão do desejo na gravidez é complexa e demanda maiores investigações. Do ponto de vista da psicanálise, uma gravidez pode ser conscientemente não planejada, mas inconscientemente desejada (Szejer & Stewart, 1997).

Sable (1999), assim como diversos autores, questiona a validade da intencionalidade de uma gravidez como uma medida fiável para orientar ações e pesquisas, e apresenta ainda outras críticas, como a constatação de que uma mulher após ter o bebê tem muito mais chances de dizer que ele veio no momento certo do que teria dito ao engravidar – concluindo que essa avaliação do planejamento a posteriori é também influenciada por vários fatores. Como mencionado acima, o suposto planejamento de uma gravidez é um conceito altamente complexo que envolve fatores emocionais e psicológicos - a autora, com base em outros estudos, mostra que uma mulher que teve uma gravidez “não planejada” pode ter um desejo inconsciente de engravidar por uma questão relacional com o parceiro, ou para validar a sua própria sexualidade e identidade feminina, por exemplo. Tachibana (2006) num estudo com mulheres grávidas no Brasil aponta também nessa direção, ao interpretar, através da escuta dessas mulheres, motivações inconscientes para as gestações “não planejadas”, como desejos associados à estrutura familiar, ao relacionamento conjugal ou ao seu estado de saúde.

Na gravidez e na maternidade - assim como nas relações humanas – há posturas ambivalentes, sentimentos e atitudes de aceitação e de rejeição que coexistem. A ambivalência materna tem importância do ponto de vista estrutural, apesar de as idealizações se prestarem a negá-la (Iaconelli, 2015). Esse conceito, bastante trabalhado na teoria psicanalítica, é pensado por Parker (1997) como algo determinado por complexas interações de realidade interna e externa, e a autora chama a atenção para a importância de ser localizado cultural e socialmente. A autora parte dos princípios das teorias de Melanie Klein e Winnicott para pensar nos processos da maternidade e na produção da

ambivalência do ponto de vista da mãe. Lidar com os diferentes papéis e identidades que surgem com a maternidade é frequentemente fonte de tensão, e no contexto das mulheres migrantes isso pode ser ainda mais desafiador (Madianou, 2012).

Não será o intuito do presente estudo fazer uma análise das motivações inconscientes relacionadas às gravidezes das mulheres que partilharam aqui a sua história, entretanto considero importante sublinhar estes conceitos - do desejo, da ambivalência e das representações em torno da gravidez e da maternidade-, para olharmos para esse suposto “não planeamento” não como um dado compreensivo por si só, mas que está intrincado a fatores complexos e que pode ter diferentes significados.

Pesquisas realizadas nos EUA (Kim et al, 2016) apontam para uma maior incidência de gravidezes denominadas como não planeadas nas mulheres de origem latino-americanas e afro-americanas em comparação com as mulheres americanas brancas. O que é que isso nos diz? Os estudos muitas vezes são criticados por omitirem – ou darem pouca relevância – ao contexto sociocultural dessas gravidezes (Hernandez et al, 2019). Vilela et al (2018) numa análise do programa de saúde reprodutiva de Cabo Verde chamam a atenção para o facto de que as conceções em torno da reprodução e da maternidade e sua naturalização, juntamente com a falta de oportunidades de autorrealização para as mulheres no país, estão diretamente relacionadas com as falhas contraceptivas e as gestações “não planeadas”, e dessa forma sugerem que a abordagem da sexualidade e gravidez nos serviços de saúde requer práticas intersectoriais que possam ter impacto nos seus sentidos socialmente construídos. Num estudo qualitativo com imigrantes brasileiras e cabo-verdianas em Lisboa, Dias & Rocha (2009) também apontam para a relevância do tema, uma vez que a gravidez não planeada foi assunto recorrente nos grupos focais e descrita como sendo frequente - o que vai ao encontro a resultados de outros estudos que revelam sua maior incidência entre grupos migrantes em outros países europeus (e que em geral justificam esses dados pelo facto da população migrante ter menos acesso à informação, aos cuidados de saúde e aos métodos contraceptivos).

O presente estudo

O processo de tornar-se mãe é, portanto, uma trajetória que envolve mudanças subjetivas, exige uma reestruturação de práticas e comportamentos e dispara uma série de transformações na vida das mulheres. Diversos autores apontam para a importância de se localizar o processo social, cultural e historicamente, e de se atentar ao entrelaçamento das diferentes categorias em que as mulheres estão necessariamente inseridas. Se *tornar-se* mãe enquanto imigrante traz mais outros desafios para lidar com os novos papéis que surgem com a maternidade, no contexto de uma gravidez não planeada esse processo pode afetar ainda mais profundamente as experiências migratórias, apontando para a

necessidade de compreensão de outras dimensões que aí se intercetam, e que este estudo pretende explorar.

Tomando como ponto de partida a gravidez não planeada, procurou-se explorar as dimensões que são atravessadas por esse acontecimento e perceber os arranjos que se configuram a partir dessa maternidade não planeada em contexto de migração.

O estudo utilizou uma abordagem qualitativa exploratória que teve os seguintes objetivos:

1. Investigar como a maternidade se constituiu enquanto um projeto para as mulheres que prosseguiram com gravidezes 'não planeadas'
 - 1.1 Identificar os fatores associados e o contexto da gravidez
 - 1.2 Explorar as representações em torno da maternidade
 - 1.3 Perceber diferenças no papel parental em Cabo Verde e em Portugal
2. Compreender como essas gravidezes reorganizam as suas experiências migratórias
 - 2.1 Perceber a vinculação das mulheres com a sociedade e cultura portuguesas enquanto mães
 - 2.2 Explorar diferenças culturais e nas redes de apoio;
 - 2.3 Identificar mudanças nas relações pessoais e nos projetos e perspetivas de vida;
 - 2.4 Compreender como a maternidade reconfigura os projetos de vida

Capítulo II. Metodologia

Contexto da pesquisa

As entrevistas biográficas realizadas no presente estudo decorreram no contexto do projeto FEMINA - *Fecundidade, Migração e Aculturação: Abordagem Interseccional das experiências e expectativas de saúde sexual e reprodutiva em famílias Cabo-verdianas e Portuguesas*, cuja equipa integrei de janeiro de 2020 a junho de 2021, um período enquanto bolseira e outro enquanto estagiária. O FEMINA foi um projeto desenvolvido pelo Centro de Estudos em Sociologia, do ISCTE, em colaboração com o Instituto de Saúde Ambiental, da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, que utilizou uma abordagem multimétodo, com desenhos de investigação quantitativos e qualitativos, e recolha de dados a nível individual e familiar sobre saúde sexual e reprodutiva e fatores associados, de forma a explorar diferenças intra e inter grupos (Alarcão et al, 2019).

Durante o primeiro semestre de 2020 foi realizado um estudo transversal de base populacional por inquérito telefónico assistido por computador (sistema CATI - Computer Assisted Telephone Interviewing), com o objetivo de analisar a saúde sexual e reprodutiva (SSR) de mulheres e homens nascidos em Portugal e em Cabo Verde, residentes na Área Metropolitana de Lisboa (AML). O processo de amostragem foi realizado pela Administração Geral dos Serviços de Saúde, que selecionou aleatoriamente utentes de centros de saúde da AML, de acordo com a nacionalidade, sexo e idade. No total foram entrevistadas 151 mulheres cabo-verdianas e 102 mulheres portuguesas entre 18 e 49 anos, e 76 homens cabo-verdianos e 71 homens portugueses entre 19 e 54 anos.

Estive a trabalhar na recolha de dados do inquérito, tendo sido a maior parte das entrevistas por mim realizadas com mulheres cabo-verdianas. As entrevistas seguiam uma lógica biográfica e abordavam questões de caracterização sociodemográfica, relacionamentos, sexualidade, contraceção, gravidezes, intenções de fecundidade, entre outros temas em saúde sexual e reprodutiva. Um assunto recorrente e que me chamou a atenção foi o das *gravidezes não planeadas*. De entre as 151 mulheres cabo-verdianas entrevistadas, 94 eram mães, 55% delas afirmou que no momento da sua última gravidez “não tinha nada planeado”, “tinha planeado para mais tarde” ou “nunca se questionou”.

De fevereiro a maio de 2021 foram realizadas as entrevistas qualitativas em profundidade – entrevistas biográficas - a uma subamostra, com participantes que no fim do inquérito por questionário concordaram em voltar a ser contactados para outra entrevista. Foi neste contexto que os dados analisados nesta dissertação de mestrado foram recolhidos.

Critérios de inclusão

A seleção das mulheres que foram entrevistadas foi feita com base nos seguintes critérios: serem cabo-verdianas, terem concordado em ser contactadas para uma segunda entrevista, terem tido o último filho em Portugal e referirem no inquérito que a sua última gravidez não havia sido planeada, ou havia

sido planeada para mais tarde, totalizando assim 26 participantes. De entre elas, algumas foram consideradas incontactáveis – pelo número de telemóvel não ser mais o mesmo - e outras referiram não terem disponibilidade para serem entrevistadas.

Recrutamento

O primeiro contacto com as participantes foi feito por telefone, por mim: apresentava-me e explicava que o contato havia sido feito pelo número que indicaram, após a participação em inquérito telefónico de saúde sexual e reprodutiva no ano anterior. Ao mostrarem interesse ou concordarem em participar, informavam-me o meio mais adequado para receberem a Folha Informativa e o Termo de Consentimento Informado - em geral eram enviados por email. No caso de algumas participantes que agendaram a entrevista e que não tiveram a oportunidade de ler os documentos – ou não sabiam ler - os mesmos eram lidos por mim antes do início da entrevista. Após receberem a folha informativa e o termo de consentimento, agendávamos um dia e horário para a entrevista.

Materiais

A Folha Informativa e o Termo de Consentimento Informado descreviam as informações mais relevantes para a participação na entrevista, nomeadamente a temática em estudo, os principais objetivos e os critérios para a participação, além dos possíveis formatos de entrevista (Skype, Zoom, WhatsApp ou a possibilidade de se realizada presencialmente quando a situação pandémica e o plano de desconfinamento do Estado permitissem) e da sua gravação. Também através desses documentos as participantes eram informadas que lhes seria pedido que contassem a história da sua vida, eventos e experiências em relação *a tornar-se mãe imigrante em Portugal*, que os dados pessoais seriam confidenciais e anonimizados e que a qualquer momento poderiam interromper a entrevista se assim desejassem.

Participantes

Foram entrevistadas por mim nove mulheres Cabo-verdianas, com idade entre 19 e 34 anos, residentes na Área Metropolitana de Lisboa, com exceção de uma entrevistada que vivia em Lisboa, mas recentemente emigrou para Luxemburgo. Quanto ao tempo de residência em Portugal, uma participante emigrou de Cabo Verde para Portugal acompanhada da mãe aos 3 anos de idade, e todas as outras vieram jovens/adultas e com projetos autónomos. Relativamente às razões que motivaram a imigração, duas participantes imigraram para Portugal em um primeiro momento para realização de tratamento médico, três vieram logo após o término do ensino secundário e inscritas em uma instituição de ensino superior e quatro vieram com o objetivo de trabalhar e ter melhores condições de vida do que tinham em Cabo Verde.

Sete das nove entrevistadas tornaram-se mães em Portugal e duas já tinham tido filhos em Cabo Verde. Quanto à escolaridade e atividade profissional, três mulheres entrevistadas estudaram até o 9º ano e trabalham como empregada doméstica, empregada de balcão e empregada de limpeza

hospitalar, quatro entrevistadas estudaram até o 12º ano, estando a trabalhar como empregada doméstica, assistente operacional, empregada de lavanderia e empregada de balcão em uma rede de restaurantes, uma concluiu um curso profissional – foi gerente de loja mas atualmente é empregada doméstica e vive em Luxemburgo - e uma terminou a licenciatura, estando nesse momento a trabalhar como empregada de limpeza hospitalar.

Todos os dados coletados foram anonimizados, e os pseudónimos foram escolhidos por elas próprias ao fim da entrevista.

Tabela 1

PSEUDÓNIMO	IDADE QUE CHEGOU EM PORTUGAL		NASCIMENTO (S) DOS (S) FILHOS (S)	ESCOLARIDADE	PROFISSÃO ATUAL
JANICE	34 anos	2011, aos 24 anos	2010 (Cabo Verde); 2016 (Portugal); 2019 (Portugal)	9º ano	Desempregada (era empregada doméstica)
FRANCISCA	34 anos	2005, aos 18 anos	2008 (Portugal); 2020 (Portugal)	12º ano	Assistente operacional
ERMELINDA	34 anos	2007, aos 24 anos	2014 (Portugal); 2017 (Portugal)	12º ano	Empregada de lavandaria
DULCE	33 anos	2007, aos 20 anos	2015 (Portugal); 2018 (Portugal)	12º ano	Empregada de balcão na restauração
MARIA	32 anos	2005, aos 18 anos	2007 (Portugal)	Ensino pós-secundário (curso técnico/ Profissional)	Empregada de limpeza hospitalar
CARLA	31 anos	2014, aos 25 anos	1997 (Cabo Verde); 1999 (Cabo Verde); 2020 (Portugal)	11º ano	Empregada doméstica
JANINE	28 anos	2011, aos 17 anos	2014 (Portugal)	Ensino pós-secundário (curso técnico/ Profissional)	Empregada doméstica (vive atualmente em Luxemburgo)
GUERREIRA	23 anos	2015, aos 18 anos	2017 (Portugal)	12º ano (licenciatura incompleta)	Empregada doméstica
LUNNA	19 anos	2001, aos 3 anos	2020 (Portugal)	11º ano	Empregada de balcão em restauração e empregada de limpeza hospitalar

Instrumentos

As entrevistas seriam realizadas presencialmente, mas dada a situação da pandemia de Covid-19 no período de sua realização, propusemos que fossem feitas por videochamada, tendo as entrevistadas escolhido o sistema mais conveniente para si. Foi uma escolha metodológica que trouxe desafios como falhas de conexão, participantes que não estavam necessariamente sozinhas, pessoas que recusaram a entrevista por não estarem à vontade com videochamadas, momentos emocionalmente difíceis manejados à distância, e tantas outras particularidades de dinâmicas virtuais que se colocaram nas mais diferentes áreas durante o último ano. Ainda assim, consideramos que era o mais seguro a se fazer, para além do facto de que mesmo havendo a possibilidade de uma entrevista presencial, esta teria que ser realizada com máscaras e com todos os cuidados necessários naquele momento, o que poderia trazer outros tipos de constrangimento.

Algumas entrevistadas optaram por utilizar o computador para a entrevista, utilizando Zoom ou Skype, enquanto outras preferiram fazer uma chamada de vídeo por WhatsApp através do telemóvel. Todas estavam em suas casas no momento da entrevista, algumas sozinhas e outras com familiares por perto, principalmente crianças – por algumas entrevistas terem sido realizadas no período de confinamento e de encerramento das escolas. Da parte da entrevistadora os “encontros” também se deram através do computador (preferencialmente) ou por chamada de vídeo através do telemóvel, em casa, com uso de um caderno e canetas para as notas tiradas ao longo das narrativas.

As entrevistas foram todas realizadas em português, e tiveram duração muito variável, entre 18 minutos e 2 horas.

Procedimento

Enquanto uma pesquisa qualitativa que procurou explorar as dimensões que se intercetam no percurso da maternidade “não planeada” em mulheres imigrantes, optou-se por realizar entrevistas qualitativas biográficas.

As entrevistas biográficas foram conduzidas tendo como base o BNIM - Biographic Narrative Interpretive Method, um método de conduzir e analisar entrevistas que visa possibilitar a construção de um conhecimento holístico e interseccional do/a entrevistado/a, do contexto em que a sua vida se enquadra, e do processo comunicacional em que a narrativa sobre essa vida é construída (Wengraf & Chamberlayne, 2006). Na prática, coloca-se uma questão introdutória bastante ampla, mas que inclua a temática de interesse do estudo e que procure incentivar o entrevistado a contar a história da sua vida, da forma como quiser, até concluir a sua narrativa. A lógica da entrevista é determinada pelo/a próprio/a entrevistado/a, desde as temáticas a abordar até à forma como são introduzidas e a ordem pela qual são narradas, não devendo ser introduzidas questões pelo/a entrevistador/a que não tenham à partida sido mencionadas pelo/a entrevistado/a.

De acordo com BNIM, cada entrevista é dividida em 3 subseções. Na primeira subseção o/a entrevistador/a introduz a questão inicial, e sua intervenção nesse momento deve ser minimizada tanto quanto possível. Desta forma, o início das entrevistas – e da gravação – foi sempre marcado pela questão:

Como sabe, estou interessada em pesquisar sobre tornar-se mãe imigrante em Portugal. Por favor conte-me a sua história, todas as experiências e acontecimentos que foram importantes para si, pessoalmente. Pode começar onde quiser. Não há pressa, por favor leve o tempo que desejar. Irei ouvir primeiro, sem interromper. Vou tirando algumas notas no caso de ter mais perguntas no fim de me ter contado a sua história. Sendo este um estudo sobre tornar-se mãe imigrante em Portugal, conte-me então por favor a sua história, todas as experiências e acontecimentos que foram importantes para si, pessoalmente.

No fim da narrativa, quando se torna claro que o/a entrevistado/a nada mais tem a acrescentar, pede-se um breve intervalo de alguns minutos para que sejam revistas as notas que foram tiradas pelo/a entrevistador/a durante a narrativa para se preparar questões adicionais, de acordo com os tópicos relevantes e as questões e objetivos do estudo. Assim, na segunda subseção, era pedido às entrevistadas que desenvolvessem aspetos específicos das histórias que contaram, produzindo narrativas detalhadas sobre momentos específicos. As questões colocadas nesse momento respeitavam a estrutura da narrativa inicial, assim como as próprias palavras usadas pelas entrevistadas, sugerindo que elaborassem determinado assunto ou momento das suas vidas.

Depois de terem contado a sua história e indicarem que não tinham mais nada a acrescentar e desta forma concluírem as suas narrativas, encerrava-se a entrevista, e podia colocar-se na subseção final questões mais específicas para esclarecimentos pontuais relativos a datas, locais ou dados sociodemográficos, por exemplo, que não ficaram totalmente claros ao longo da entrevista. Esta última subseção não foi necessariamente gravada e nem transcrita. Neste momento, também era proposto que escolhessem um pseudónimo para serem identificadas no estudo e que falassem sobre as motivações que tiveram para participar das entrevistas, se assim o quisessem.

As entrevistas foram transcritas *verbatim* e *integral* por mim e anonimizadas (omitindo datas, locais e nomes). Após cada entrevista foi escrito um diário de campo, com notas de livre associação sobre o encontro, a entrevista, observações sobre o que aconteceu, sentimentos e pensamentos do momento, e que junto com as transcrições das entrevistas constituíram o material de análise.

Análise dos dados

A ferramenta analítica escolhida foi a análise temática, que se apresenta enquanto um método para identificar, analisar e relatar temas ou padrões, que possibilita a organização e a descrição detalhada do conjunto de dados e a interpretação de vários aspetos dos tópicos de pesquisa (Braun & Clark, 2006). De acordo com Braun & Clarke (2006), a análise temática se apresenta em seis etapas, no

entanto ela não pode ser vista como um modelo linear, mas sim como um processo recursivo. A primeira etapa, de familiarização com os dados, se inicia na transcrição dos dados e na sua leitura e releitura - o/a investigador/a deve familiarizar-se intimamente com os seus dados, anotando quaisquer observações analíticas iniciais. A segunda etapa envolve a geração de códigos iniciais, considerando os dados relevantes para a questão (ou questões) de investigação; depois, na terceira etapa de busca por temas, reúne-se os códigos em temas potenciais, considerando que o tema é um padrão coerente e significativo nos dados relevantes para a questão de pesquisa. A quarta etapa envolve rever os temas e verificar se eles ‘funcionam’ tanto em relação aos extratos codificados quanto para o conjunto total de dados; a quinta etapa consiste em definir e nomear os temas, e requer que o pesquisador faça e escreva uma análise detalhada de cada tema, construindo um nome conciso e informativo para cada um deles; por fim, a sexta etapa configura-se como o momento de escrita dos resultados, o momento de tecer a narrativa analítica e apresentar extratos vívidos para contar ao leitor uma história coerente e persuasiva sobre os dados e contextualizá-los em relação à literatura existente (Braun & Clarke, 2006).

A partir das transcrições das entrevistas e também das notas de campo, procurou-se organizar e descrever em detalhes o material obtido. O relato dos temas, conforme indicado por Braun & Clark (2006), envolve uma série de escolhas por parte do/a pesquisador/a, que tem papel ativo na identificação das questões apresentadas. A análise compreende um movimento constante de frente para trás entre o conjunto de dados, os excertos das narrativas codificados e a análise dos dados. Segundo as autoras, um tema deve capturar algo importante sobre os dados em relação à questão de pesquisa, e não tem a ver necessariamente com a frequência com que a questão aparece nas narrativas nem com a relevância dada pelo/a entrevistado/a ou tempo despendido nela. Ou seja, o aspecto fundamental de um tema não depende de medidas quantificáveis, mas antes da captura de aspectos importantes em relação às questões da pesquisa.

A primeira etapa, de familiarização dos dados, iniciou-se com a transcrição das entrevistas e com a escrita de um “retrato” da vida de cada uma das mulheres, numa linha cronológica, e passadas algumas semanas as transcrições foram lidas e relidas; num segundo momento iniciou-se a codificação de todos os assuntos e acontecimentos relatados em cada entrevista e procurou-se organizar os dados de uma forma mais ou menos compreensiva. Depois, os dados foram agrupados em possíveis temas, buscando abordar questões comuns, ainda que vividas e apresentadas de diferentes formas nas entrevistas. Os temas foram redefinidos algumas vezes de modo a tentar abranger os dados relevantes para a pesquisa, tendo em conta nesse momento as questões de investigação. As análises das narrativas levaram a seis temas centrais em suas experiências, que foram vivenciados de diferentes maneiras e que serão apresentados a seguir.

Aspetos Éticos

O projeto FEMINA foi aprovado e teve autorização da Comissão de Ética do Centro Académico de Medicina de Lisboa (referência: 466/18 obtida a 14 de maio de 2019), pelo que a Comissão de Ética do ISCTE considerou não ser necessário submeter à análise a pesquisa realizada na presente dissertação, já que ela se insere no FEMINA, projeto desenvolvido em parceria com as duas instituições.

Capítulo III. Resultados

1. Rede de relações sociais: a importância da diáspora cabo-verdiana

A presença da comunidade cabo-verdiana em Lisboa teve um papel importante no processo de migração das mulheres que aqui partilharam as suas histórias: a maior parte delas tinha no momento de sua chegada algum familiar que as recebeu ou deu algum tipo de apoio, tendo algumas também referido a ajuda de amigos que aqui viviam. A vivência com a comunidade cabo-verdiana teve a sua relevância também nos seus relacionamentos amorosos: tem sete das nove mulheres tiveram seus filhos com homens cabo-verdianos que conheceram em Portugal, e as outras duas com imigrantes africanos de outras nacionalidades.

1.1. Primeiros tempos em Portugal

Guerreira saiu de Cabo Verde inscrita num curso superior e foi para Portugal acompanhada de sua mãe. Ao chegarem ficaram na casa de uma prima até a mãe conseguisse se estabilizar e arrendar um apartamento, para então trazer os outros filhos que ainda estavam em Cabo Verde. A presença da família e o convívio com os colegas cabo-verdianos contribuíram para que Guerreira se sentisse “em Cabo Verde dentro de Portugal.”

Não tive muitas dificuldades, né. Cheguei cá e já tinha conhecidos. [...] Não foi muito difícil adaptar. E depois na, na escola havia muitos cabo-verdianos, então távamos sempre ali, rodeados de cabo-verdianos, então foi praticamente [risos] tar em Cabo Verde dentro de Portugal. Normalmente quando chegas aqui e não encontras cabo-verdianos ou, ou vens de um país e não encontra pessoas da tua terra, pronto, tu tens que interagir com as pessoas que tão lá. Mas, eu, eu encontrei vários cabo-verdianos e pronto... Por isso eu digo sempre: olha, eu assim não vou melhorar no português, só falo crioulo aqui nessa terra (...). Tava ali sempre a, a rodar a cultura cabo-verdiana. Não, não tinha muito espaço pra entrar a cultura portuguesa (Guerreira, 23 anos).’

Janine e Maria emigraram sozinhas, também inscritas num curso superior e com bolsa de estudos, e foram estudar no norte de Portugal. Precisaram estabelecer contatos e relações com colegas para arranjam residência, mas ambas tinham algum familiar em Lisboa, a quem recorreram quando precisaram. Janine chegou também a viver uma temporada com o tio e outra na casa de uma família de cabo-verdianos, perto da escola, a quem considera hoje como sua família em Portugal

Lunna foi para Portugal para realizar um tratamento médico aos 3 anos de idade, acompanhada da mãe, e ao chegar ficaram alguns anos a viver na casa dos tios, até que tivessem alguma estabilidade. Não tem muitas boas lembranças sobre esse período.

Quando nós viemos, viemos para a casa de familiares, e aí que (...), que muitas vezes eu vejo que a família é o que a gente constrói (...). Porque quando eu vim pra aqui, eu vim pra casa da irmã da minha avó, que era a minha tia avó. Eu lembro-me que eu era bem pequenininha, e esse meu tio fazia muitas maldades na minha mãe (...), e a minha tia avó nunca fez nada perante isso. E eu desde aí, tipo, desde aí, né, eu já não os considerava família (Lunna, 19 anos).

Janice, Carla e Ermelinda também tinham as suas mães ou irmãs a viver em Lisboa, que foram figuras fundamentais tanto no momento de sua chegada no país quanto após o nascimento de seus filhos. Janice emigrou para Portugal aos 23 anos para realizar um tratamento médico, mas acabou por decidir ficar a residir e já tinha a mãe e a irmã a viver em Lisboa; Carla e Ermelinda emigraram à procura de melhores oportunidades de trabalho e também tinham em Portugal familiares que as receberam e consideraram que seu apoio foi fundamental na chegada. Carla falou sobre as dificuldades que teve ao chegar em Portugal, já que nunca havia trabalhado nem tampouco sabia como se locomover pela cidade, mas com a ajuda mãe e da irmã não se sentiu tão perdida e conseguiu aprender rapidamente.

1.2 Rede de apoio após o fim da licença-maternidade

A família cabo-verdiana em Lisboa, sobretudo mães, irmãs e sogras, foi essencial para a maior parte das entrevistadas enquanto rede de apoio na volta ao trabalho/estudos, e também no momento de descoberta da gravidez, no sentido em que saber que teriam o seu apoio fez com que vivessem uma gravidez menos “preocupante”.

Janine, por exemplo, teve o apoio da sogra, imigrante cabo-verdiana, que cuidou do seu filho até os dois anos para que ela pudesse concluir o curso, mas ressalta também a ajuda de colegas e professores que foram compreensivos relativamente à sua disponibilidade para estar na escola e os prazos dos trabalhos. Nesse momento Janine está a viver em Luxemburgo e diz ter vontade de ter outro filho, mas lá ela e o marido não têm familiares para os apoiar. “Até agora, o que não me fez ainda não ter outro filho é que assim, ter filho na Europa não é fácil, se não tens familiares, pra ajudar... Às vezes até amigos, porque os amigos às vezes aqui ajudam mais do que (...), do que os próprios familiares” (Janine).

Janice teve o apoio de sua mãe ao fim da licença-maternidade: estava a trabalhar como empregada interna na casa de uma senhora idosa, mas após o nascimento da filha passou a trabalhar somente durante o dia e enquanto isso sua mãe ficava com a bebé.

Já Francisca, que não tem a família alargada nem amigos próximos que possam a apoiar, ressalta o quão complicado é ser mãe imigrante. A única pessoa com quem pôde contar em Portugal foi a sua cunhada, cabo-verdiana, estudante, e somente no período das férias escolares. Ainda assim, considera que foi uma grande ajuda.

Carla teve o apoio da mãe e da irmã, sobretudo no suporte emocional no período pós-parto. “A ansiedade depois do parto, pós-parto, com a pandemia, não foi anda fácil. Ham... fiquei com medo, todas as vezes que eu ia pra rua eu chorava (...). Mas com a minha mãe, com a minha irmã nunca consegui ir abaixo, graças a isso, porque se não tivesse apoio se calhar eu ia ficar mais deprimida” (Carla, 33 anos).

Maria estudava no norte do país, mas após o nascimento do filho não conseguiu conciliar os estudos e precisou se mudar para Lisboa para ter o apoio da família que lá vivia. Guerreira também tinha familiares em Lisboa e inclusive morava na casa de sua mãe, no entanto como esta trabalhava como empregada interna não lhe dar muito suporte nos cuidados com o bebé.

2. A descoberta da gravidez e as questões que se colocam

A ocorrência de uma gravidez pode apresentar diferentes significados e está relacionada a múltiplos fatores: a confirmação da gravidez foi um tema abordado em todas as narrativas como um momento de surpresa e que trouxe sentimentos e questionamentos diversos. Apesar de as gravidezes terem sido denominadas por todas as mulheres como *não planeadas*, elas decidiram prosseguir e não apresentaram dilemas quanto a essa decisão.

Relativamente ao contexto conjugal, todas as entrevistadas conheceram os pais dos seus filhos em Portugal e engravidaram meses ou poucos anos depois do início do relacionamento. Carla e Dulce já viviam junto com seus companheiros, enquanto as outras seis estavam em uma relação de namoro recente, sem coabitação.

Algumas entrevistadas não apresentaram nas suas narrativas nenhum tipo de dúvida ou questionamentos sobre o momento da gravidez. Dulce, por exemplo, engravidou aos 28 anos, em um relacionamento estável com o seu atual companheiro e pai dos seus 2 filhos. Apesar de referir que não foi planeada, lembra-se precisamente o dia que engravidou e a descoberta da gravidez parece ter sido recebida com tranquilidade pelo casal.

Eu não tava à espera, não foi nada planeado. É isso, né, mas aconteceu, né. Foi uma gravidez tranquila, também (...). Não foi planeado, mas quem anda na chuva sem guarda chuva molha, né, como se diz [risos]. Ya, não tava à espera porque não foi planeado, né, mas também eu não, não prevenia nada de que isso não viesse a acontecer (...). É isso (Dulce).

Lunna estava há 3 anos com o pai da filha quando engravidou, aos 18 anos, eram colegas da escola. Assim como Dulce, deixa clara a questão da contraceção: não planeou a gravidez, mas não usou nenhum tipo de método contraceptivo.

Porque... nunca tinha acontecido, a gente sempre se prevenia, aconteceu a primeira vez que a gente não se preveniu: pimba! Mas ele não lidou mal com a situação [...]. Por acaso sempre ando a dizer que eu gostaria de estar grávida outra vez [risos]. [...] Eu tenho saudades dessa energia (...). E não só, a minha barriga... tenho muitas saudades da minha

barriga, da minha bebé a chutar... Sei lá, eu tenho saudades dessas coisas. Tar grávida, é pá, é só mesmo estando pra saber como que é bom. (Lunna)

Por outro lado, outras narrativas revelaram questionamentos, angústias e sentimentos ambivalentes decorrentes da confirmação das gravidezes.

2.1 - Receio de desiludir a família

Guerreira conheceu o pai de seu filho ao entrar na universidade. Seis meses após a sua chegada em Portugal a menstruação estava em atraso e as amigas diziam que ela poderia estar grávida, mas ela não queria acreditar. Então, quando decide ir a uma consulta de ginecologia confirma a gravidez já com 12 semanas e sem a possibilidade de optar por uma interrupção da gravidez, como lhe disse o médico. A sua maior questão era em como contaria a notícia à mãe: não teve coragem e foi lhe deixando pistas. O momento em que a mãe descobriu que ela estava grávida é reconhecido como o mais importante do seu percurso: tiraram-lhe um peso de cima e foi o dia mais feliz da sua vida.

E o dilema era, o que eu vou fazer da minha vida, sabendo que isto não foi planeado e o que eu tinha planeado era acabar os estudos, ter um trabalho, ter uma vida estável, e aí ter um filho. Mas aconteceu... isso. Depois, como é que eu vou dizer pra minha mãe que tô grávida? [...] Saí do médico aos choros porque não sabia o que fazer, ainda tinha dezanove anos, ia fazer vinte... ah, já tinha feito vinte. E como... pra explicar isso pra minha mãe... O médico passou-me uma vitamina [...]. Não disse nada, fui comprar a vitamina e deixei na secretária do meu quarto. Ela vai ver e pronto, já fica a saber [...]. Fui pra escola, no meio da aula o telefone toca, vi já a minha mãe. Eu disse: oh meu deus, é hoje que eu vou morrer. (...) Pronto, ela ficou dececionada, né. Porque sou da filha mais tímida, mais no meu canto... e ela ficou tipo, não tava à espera. E... então disse: olha seja o que deus quiser, o importante é ter vida e saúde... Agora é lutar, lutar pra que tudo dê certo. Então a partir daí foi (...) se calhar foi o dia mais feliz da minha vida, sabendo que a minha mãe já (...), já me apoia nisso, vou ter o apoio dela... aconteça o que acontecer, vou ter o apoio dela. Daí comecei a ter mais confiança! Mais (...) a sentir-se bem comigo, mesmo que aquilo aconteceu antes do planeado, mas eu senti-me bem (Guerreira).

Janine também engravidou após alguns meses de relacionamento, e um ano depois de ter se mudado do Porto para Lisboa para viver com o tio. Ficou assustada com a confirmação da gravidez, mas a reação positiva do companheiro e a garantia do apoio de sua família foram fundamentais na aceitação e integração na gravidez e nos seus planos futuros. A sua maior preocupação nesse momento foi em como contaria à família que estava em Cabo Verde, já que ela tinha vindo para Portugal estudar, com uma bolsa de estudos, e engravidou antes de concluir o curso.

Chorei muito quando descobri que estava grávida. Porque as minhas amigas diziam, ah tás grávida, eu não, não tô, não tenho enjoos, não tenho sintomas (...), fui à farmácia, fazer na

farmácia e a senhora veio toda contente com o positivo na mão. Ainda tenho o papel [conta a rir] a dizer que era positivo, eu chorei muito. Porque eu não sabia como ia ser a reação dos meus familiares em Cabo Verde, porque eu vim pra estudar, tava grávida, e naquele momento todo mundo vai pensar: ah, agora ela engravidou, não vai estudar. [...] Ele queria muito, na época, porque ele dizia que já tava na idade. Idade como quem diz, eu ia fazer vinte... Ele achava que tava, porque ele só tinha 24 anos, na altura. (Janine).

Janice também referiu que a sua maior preocupação no momento em que descobriu a gravidez era em como dar a notícia, mas no seu caso a ansiedade maior era em falar com a sua patroa. Ela trabalhava interna a cuidar de uma senhora idosa, e teve receio da sua desilusão e consequentemente de perder o seu trabalho.

Quando soube que tava grávida, pois, fui fazer o exame no hospital, porque tava a sentir, tava a sentir assim um bocadinho (...) como que a pessoa tá engripada, com febre, dor no corpo, eu não sabia o quê que era, não é? A minha patroa que disse: não, vais fazer uma consulta (...) e a médica me mandou fazer os exames todos. [...] A médica disse: não, o exame deu que estás grávida. Eu fiquei um bocadinho (...), eu disse assim, eu tava no caminho a voltar pro trabalho, eu disse: será que eu vou dizer à minha patroa a verdade? Será que eu vou mentir? A pessoa fica sempre com aquele medo, percebe? (Janice)

O médico lhe perguntou se queria prosseguir com a gravidez, mas Janice não teve dúvidas.

O médico até me perguntou, já tá (...), já tinha aquelas semanas que eu podia tirar. O médico disse: queres tirar ou quer deixar a bebé? Eu respondi olha onde (...), eu disse no médico, onde que se come um, se come dois, se come três, vamos pôr mais água no feijão, eu não vou tirar. Quando o médico disse, telefonei a ele (o companheiro) a dizer, ele disse assim: ah que bom! Pois, ele não ficou (...), ele não ficou já espantado, eu que não tava à espera fiquei um bocadinho assustada.

Ao sair da consulta, decidi então contar à patroa e sentiu-se muito aliviada com a sua reação.

Ela ficou tão contente, disse assim: se vai ser uma menina vai se chamar Inês. A minha filha chama Inês. Ela nem disse como outras pessoas dizem, não, você agora tá grávida não pode trabalhar. Eu continuei a trabalhar (...), eu continuei até a minha filha nascer. [...] Eu era empregada, mas pra ela (...) pra ela era como eu era família dela, pronto, eu sentia à vontade [...]. Quando ela disse assim: se for uma menina vai chamar Inês, eu até fiquei um bocadinho aliviada! (Janice)

2.2 Vergonha do que as pessoas poderiam pensar

A vergonha por engravidar esteve presente na narrativa de Carla, que é mãe de três filhos, tendo os dois primeiros nascido em Cabo Verde e a mais nova em Portugal. Referiu às três

gravidezes, que foram vividas de maneiras bastante diferentes como “não planeadas”, mas com um questionamento em comum: e agora, o que os outros vão pensar de mim?

Na primeira gravidez Carla tinha 17 anos e vivia junto com o companheiro, em Cabo Verde. A gravidez foi bem recebida pelo casal mas teve muita vergonha de contar ao seu pai. A segunda gravidez aconteceu um ano após o nascimento da filha e Carla colocou como possibilidade não prosseguir com a gestação, chegando a ir a uma consulta médica para fazer um aborto, mas não teve coragem. Novamente, a sua maior preocupação era o que iriam pensar dela, por ter engravidado outra vez, ainda com uma bebé.

Fui na médica pra ver se eu interrompia a gravidez. Mas quando cheguei pra conversar com a médica, a médica disse: ele já tem coração, ele já tem uma cabeça, ele já está quase formado. Meu fiquei tão triste... Mas eu pensei, no caminho todo eu rasguei aquele papel, eu disse: eu vou ter o meu filho, eu não vou tirar uma vida só porque os outros vão dizer isso, ou por (...). Ninguém vai me ajudar a criá-lo [...] Fiquei com medo porque o mundo te aponta os dedos a dizer: ah, já tens um filho tão pequenininho e tás grávida outra vez... Escondi porque não queria que as pessoas soubesse, por causa também da vergonha.

Após alguns anos separou-se do pai dos filhos e foi viver em Portugal, onde acabou por se casar novamente e engravidou, antes do que imaginava. “Eu disse eu ia ficar grávida só 2021, 2022, acabei por ficar grávida em 2019 (...). Fiquei naquilo, triste, porque ainda o meu filho não tinha chegado, eu vou ter outra filha, se calhar vão pensar que eu já abandonei”. (Carla)

2.3 – Questionamentos sobre como conciliar a maternidade com os estudos/trabalho

A preocupação sobre a conciliação entre os cuidados com a criança e o trabalho ou estudos se colocou presente na narrativa de três entrevistadas relativamente ao momento de descoberta da gravidez. Maria engravidou aos dezanove anos, no início da faculdade e não refere ter tido questões quanto ao prosseguimento ou não da gravidez; já nesse momento colocou como possibilidade a interrupção dos estudos (o que não queria) caso sentisse necessário, e assim o fez. Janine também se sentiu preocupada em como conciliar os cuidados do bebé com os estudos. Ermelinda, após um ano de sua chegada a Portugal começou um relacionamento com o atual marido, que já era amigo de familiares. Planeava engravidar quando tivesse mais estabilidade e preocupou-lhe o facto de não ter uma rede familiar por perto para poder trabalhar após o nascimento do filho.

Não era assim muito, muito bem planeada, porque eu tava aqui há pouco tempo, mas foi um momento bom [...]. De início assim foi um bocado... Eu pensei, tô no país há pouco tempo, não tenho aqui assim muitas famílias pa me apoiar... não era completamente, mas era um bocado preocupante, né? Porque aqui é um país mais difícil, você tem que trabalhar, tem que arranjar escola pra o miúdo, tem que arranjar uma ama... (Ermelinda).

2.4 - O fantasma do abandono do filho que foi “deixado para trás”

Nas narrativas de Carla e Janice o filho que foi “deixado para trás” depois que emigraram está presente em diversos momentos, mas sobretudo ao falarem sobre as suas gravidezes em Portugal, que parecem ter deixado em evidência a culpa pelo “abandono” do outro filho.

No caso de Carla, o plano era sair de Cabo Verde com a filha mais velha, se estabilizar em Portugal legalmente e financeiramente e depois trazer o filho que tinha ficado lá com a família paterna. Refere à sua terceira gravidez como um momento triste por ainda não ter consigo o filho, ficou preocupada que as pessoas pensassem que ela o tinha abandonado.

Eu não consegui trazer o outro. Foi muito difícil, eu ao mesmo tempo (...), eu sempre me sinto culpada. Porque tive que deixar pra vir e decidi ficar. Eu disse, eu vou conseguir trabalhar e buscar, e trazer ele o mais rápido possível. Mas não foi assim... Fiquei 5 ano longe dele, perdi muita coisa. Imigrar e deixar o filho pra trás é a pior coisa que tem, podes crer [...] Acabei por ficar grávida (...), eu disse eu ia ficar grávida só 2021, 2022, acabei por ficar grávida em 2019. Fiquei naquilo, triste, porque ainda o meu filho não tinha chegado (...), dei o meu máximo, eu disse, não, eu vou ter que conseguir trazê-lo. O meu marido me ajudou, ele trouxe (Carla).

Janice, logo no início de seu relato, justifica o facto de estar longe do seu filho: veio para um tratamento médico e não tinha como trazê-lo. Após o tratamento decidiu ficar em Portugal, sem a perspectiva de conseguir trazer o filho. O nascimento da sua filha ao mesmo tempo “preencheu o vazio” da ausência do primeiro filho e trouxe a culpa por não ter vivido esses momentos com o primeiro.

Eu deixei o (...) agora o meu filho mais velho tem onze, eu deixei ele em Cabo Verde com (...) ele tinha onze meses [...] Aqui em Portugal agora tive a segunda menina. Pra mim isso foi uma experiência única porque como eu não tinha passado nada com o meu primeiro filho, a minha segunda filha me preencheu aquele vazio que eu sentia no meu coração (...), os primeiros passos, quando eles aprendem a falar as primeiras palavras, isso é muito bom. Eu como mãe digo: eu, se eu sabia o quê que eu sei agora nunca deixava um filho pra trás [...]. Agora nesse momento em 2019 tive um menino agora que vai fazer dois anos em agosto. Foi uma experiência bom, porque eles os dois tão comigo, mas o (...) o meu vazio é o meu primeiro não tá comigo (Janice).

3. Experiências em instituições sociais e utilização dos serviços: diferenças percebidas entre Portugal e Cabo Verde

3.1 – Creche e escola

As narrativas evidenciam que em Portugal as mulheres mães imigrantes contam muito mais com uma rede de apoio formal do que em Cabo Verde. Creches, escolas e amas foram recursos

indispensáveis à maioria das mulheres para o retorno ao trabalho após o fim da licença-maternidade.

Francisca, por exemplo, ressalta a importância de as pessoas conhecerem melhor a vida das mães imigrantes e teve como foco da sua narrativa as complicações por que passam as mulheres que não têm familiares em Portugal para as apoiarem. É preciso trabalhar muito para conseguir pagar os custos de vida, além de muitas vezes terem que ajudar outros familiares em Cabo Verde, o tempo com os filhos acaba por ser pouco e isso prejudica a sua educação, por outro lado os cuidados com os filhos por vezes complicam a sua situação no trabalho e a cada falta sente medo de ser demitida. Em Cabo Verde há mais facilidade e disponibilidade de familiares, amigos ou vizinhos ficarem a tomar conta de as crianças para os pais trabalharem.

É complicado, porque no meu caso, eu sou de Cabo Verde, lá as pessoas têm mais disponibilidade de ajudar com o, com a criança, chegas num vizinho (...hã...) é capaz de agarrar na criança, e ficar por umas horas, ou passar o dia lá tem os pais em casa ajudar a cuidar da, da criança, enquanto que aqui toda gente trabalha, é complicado, se não tiver algumas (...) já na idade de reforma, é complicado (Francisca).

A creche é um recurso necessário para grande parte das mães imigrantes, conforme referido em grande parte das narrativas, mas arranjar vagas não é simples e acabam por recorrer a amas. “Foi um bocadinho doloroso deixar ele com uma pessoa que eu não conhecia. Ainda mais com a fama que as amas têm, que não cuidam bem(...). Depois consegui vaga para pra ele na escola e normalizou” (Janine).

3.2 – Serviços de saúde

Todas as entrevistadas falam positivamente sobre o sistema de saúde e referem terem se sentido mais bem atendidas e amparadas do que seriam em Cabo Verde. Outro ponto mencionado foi a vantagem de se ter em Portugal o apoio da segurança social para baixa médica e o direito à licença maternidade, por exemplo

Aqui é bem diferente da Africa que (...) não há um controle assim melhor. Tenho familiares que tiveram cá, trabalharam, alguns são reformados (...) fizeram questão de ter um documento de nacionalidade portuguesa pra caso um dia precisassem de vir aqui fazer umas consultas preferem vir fazer aqui, optam pelo sistema daqui do que o de Cabo Verde. (Maria).

Janice sente-se muito agradecida pelo tratamento que recebeu desde que chegou em Portugal. Veio de cadeira de roda e depois de muitas consultas e sessões de fisioterapia recuperou-se. Francisca e Lunna também consideram que foram bem acolhidas no hospital e afirmam que em Portugal há mais cuidado e apoio nos hospitais e maternidades.

Carla considera, do ponto de vista de quem tinha tido filhos anteriormente em Cabo Verde, que em Portugal há muito mais disponibilidade de informação quanto aos cuidados com o bebé, tanto durante a gravidez como depois do parto.

Na altura, em Cabo Verde não tinha (...), não era como aqui, que sabem todas as coisas, percebe, acariciar a barriga da bebé, por exemplo, falar com a criança. Porque aqui o médico disse que conseguem ouvir. Lá não é como aqui. Porque aqui quando tem bebé logo te (...), te põem o bebé assim contigo no teu peito (Carla).

Por outro lado, a quantidade de informações complica de certa maneira a maternidade, por tornar-se necessário uma maior preparação e mais recursos financeiros para chegada de um bebé em Portugal.

Éramos mesmo em Cabo Verde felizes, vivemos mesmo com muito pouco, que é diferente daqui. Por exemplo, pra fazer o enxoval em Cabo Verde, na Africa é muito mais barata que fazer aqui, aqui tem muita coisa. Tive os meus filhos em Cabo Verde e vivi feliz com eles, criaram uma criança saudável, não sentia falta de nada [...]. . A experiência aqui, o medo (...), aqui, já sabe que aqui o enxoval as coisas é mais (...) é mais assim, comprar mais coisas.

Ainda que façam uma boa avaliação do sistema de saúde, houve narrativas com más lembranças das experiências de parto e episódios de violência obstétrica. Guerreira, por exemplo, diz que sempre foi atendida nos serviços de saúde em Portugal, no entanto o relato do seu parto mostra situações e procedimentos que lhe marcaram pela negativa.

Fiquei na cama um dia todo, a dilatação não tava a subir... lá a enfermeira, pra ver se tava tudo bem, tava tudo bem, até, acho que, que um doutor tava a terminar o turno, foi lá ver, disse: olha, vocês têm que levar esta menina pra, para a sala porque senão vai ficar até amanhã. Porque eu já vou-me embora. E daí, levaram-me pra sala do parto... tava, tava a tentar fazer sozinha, mas, a, a criança ainda tava muito alta, e o médico a tentar empurrar, hã, num, num tava a funcionar... Tiveram que me fazer parto a ventosa com, com cortes e... eu acho que a pior parte foi o médico estar em cima da, da minha barriga e... a tentar empurrar a criança [...]. E depois da criança nascer eu ali toda assustada (...) eu já tava com o telefone a falar: olha, eu já não vou ter mais filho, porque isso não, não, não ajuda não. E a minha amiga a rir (Guerreira).

Ermelinda também não tem boas recordações do parto e não quis se prolongar sobre esse assunto, referindo que o mais importante é que a criança nasceu saudável e quando lhe viu esqueceu-se do mal que passou. “Fiquei lá até ver se conseguia ter filho normal, não consegui, fui operar. Não foi um momento muito bom, porque antes de ter o bebé ainda passei por muita coisa, né. Mas quando ele nasceu já deu pra esquecer o resto” (Ermelinda).

3.3 – Serviço de Estrangeiros e Fronteiras

A questão da autorização de residência foi um tema abordado em diversas narrativas, por ter importância central na vida de algumas mulheres entrevistadas: em alguns casos a situação de ilegalidade fez com que precisassem aceitar trabalhos precários e a morosidade dos processos acabou por prolongar essas situações. Além disso, tiveram questões relativamente à documentação de seus bebês e por vezes não se sentiram bem informadas sobre como proceder para se regularizarem no país, o que algumas referiram ser um grande “complicador” da vida das mães imigrantes.

Comecei a trabalhar, a tirar os (...), a meter os documentos não foi fácil pra mim, levei 5 anos para conseguir (...). Trabalhei interna, que era pra dormir. É a pior coisa que tem. Mas tinha que ser, porque eu ia ter um papel que ia me ajudar a ter documento, então optei por ir (Carla).

Guerreira acabou por mudar radicalmente os seus planos após tornar-se mãe, e o facto de não conseguir renovar sua autorização de residência a impossibilitou de conseguir um emprego, tendo que recorrer a trabalhos precários e informais.

Pra renovar o documento eu tinha que tava (...), tinha que tar a estudar. Mas eu, eu não tô a estudar. Mande um, um email ao SEF, a explicar a situação (...). Disseram que eu tenho que fazer um novo processo, que é pra renovar o documento como... como trabalhador. Então tive que fazer isso... Já há quase um ano que eu fiz isso. Estou à espera que eles me chamem. Mas graças a deus antes do... meu documento caducar consegui fazer do... do meu filho, e eles deram dois anos... (Guerreira).

3.4 Associativismo

Apesar de não estar diretamente relacionada à sua experiência enquanto mãe, a associação do bairro teve um papel importante na vida de Lunna, enquanto recurso que sua mãe conseguiu para conseguirem ter uma casa: quando veio de Cabo Verde para Portugal, aos 3 anos de idade com sua mãe (na altura com 18 anos).

Uma coisa que eles falam muito mal aqui é o bairro. Mas não, o que ajudou minha mãe aqui foi o bairro, porque lá não precisas de contrato de trabalho para ter uma casa (...). A Associação X ajudou bastante a minha mãe. Eles ajudaram-me também na escola, e tudo mais (Lunna).

4. Tornar-se mãe: representações da maternidade após o nascimento do bebé

4.1 – Usar referências de cuidados anteriores

A figura das suas próprias mães e avós é presente em diversas narrativas: são figuras centrais em suas vidas e referências de cuidados, seja enquanto rede de apoio para elas e seus filhos, seja pelo aprendizado que lhes proporcionaram.

Guerreira, por exemplo, refere que no período pós-parto sentia que já tinha o “instinto de maternidade”, o que atribui ao facto de ter aprendido sobre os cuidados com os bebés através da observação de sua avó a cuidar dos netos mais novos.

Eu sou a primeira filha da minha mãe e já vi muitos primos meus que nasceram (...), então já tinha noção de alguma coisa. Por isso, isso pra mim não foi tipo algo novo. Foi novo porque é um filho meu, mas (...) tendo em conta tipo (...) as tarefas, o que que eu devo fazer com uma criança, isso já não era novo pra mim. Então não foi assim um ser mãe complicado. Já tinha uma experiência, mesmo que, eu ainda era mais pequena, mas consegui acompanhar o crescimento de algumas crianças. E eu sempre tive vontade de cuidar de crianças, de aprender a fazer (...) Não fico em pânico ao ver o meu filho a chorar (...) porque já tava acostumada, já vi muitos bebés a chorar, já vi muitas mães... vi-as todas, a minha avó a cuidar duma criança, dum recém-nascido... a chorar, a, a acalmar. Isto, isso não me... não me deixou em pânico... e acho que até foi bom presenciar tudo isso (Guerreira).

Lunna, no mesmo sentido, refere não ter tido muitas dificuldades no período pós-parto por já ter cuidado dos seus irmãos mais novos.

Eu já tinha tomado conta de crianças, né, dos meus irmãos (...). Tinha lá (na enfermaria do hospital) uma menina, que tava no mesmo quarto que eu, era uma indiana [gritos de criança], que tinha tido o bebé de cesariana, e ela (...), era difícil, coitadinha, não sabia colocar fralda, eu é que ajudei ela (...) eu tive que lhe ensinar a colocar a fralda, ensinar ela a dar banho... É bom, porque mulheres quando tão juntas assim, elas entreadjudam-se mais do que homens”. (Lunna)

Janine lamenta não ter estado perto da mãe no período da gravidez, e sobretudo do pós-parto, para ter ajuda nos cuidados consigo e com o bebé.

Que basicamente era uma jovem a ter uma criança [risos], num país desconhecido (...). Marcou-me muito porque na época eu só queria ter a minha mãe pra me dar os conselhos, algumas dicas (...), naquela hora só dá vontade de pegar o avião e ir pra casa, né (Janine).

4.2 Não estar só

O sentimento de não estar só após tornar-se mãe foi referido por Lunna. Afirma que hoje em dia percebe que era muito dependente do pai da sua filha: se afastou de todos os amigos e vivia “uma relação tóxica”. Ambos tinham dezoito anos quando ela engravidou e foram viver juntos, mas durante a gravidez acabaram por ir se afastando um do outro. Ela diz que ele gostava de ir a festas todos os dias que praticamente não se encontravam. Sentiu-se triste por ele não ter a acompanhado nas consultas pré-natal e as nas consultas da bebé. Passado um mês do nascimento, Lunna decidiu separar-se.

Eu depois da minha filha ter nascido eu fiquei naquela, é pá, eu já não tô sozinha, né, eu não preciso de ninguém, porque eu já tenho a minha filha, eu já não preciso de mais nada. Ele (...), ele até tinha um bocadinho de ciúmes porque eu dizia: eu tenho a minha filha, eu não preciso de ninguém. Porque a gente quando depende de uma relação, tá numa relação em que a gente é dependente, quando aparece um filho é uma coisa completamente diferente. Num é melhor amigo, num é namorado, é muito mais que isso, já é muito mais além (Lunna).

4.3 Ter mais responsabilidades e transmitir confiança

Lunna e Guerreira veem o nascimento dos seus filhos como um momento transformador de seus posicionamentos nas suas relações: eram tímidas, agora já não são tanto, a maternidade lhes trouxe mais responsabilidades e mais confiança.

Lunna vê em sua mãe o exemplo de uma mulher forte e “desenrascada”, que veio jovem para Portugal com uma filha pequena e conseguiu sustentá-la sozinha em meio a uma série de adversidades. Não pôde estar muito presente no dia a dia de Lunna pois tinha que “trabalhar por dois”. Depois do nascimento da sua filha, Lunna sente-se mais confiante e diz que tem que passar confiança à filha para que ela não seja uma criança tímida e fechada como ela foi.

Eu era, eu ainda sou, né, assim meio tímida, assim meio (...) coiso, agora já não, agora já nem tanto [...] depois da minha filha ter nascido, porque (...) antes da minha filha nascer eu no trabalho não falava muito, nem nada. Agora não, agora, é pá, eu não deixo passar nada, nada mesmo [...] Mesmo que eu esteja num momento mal já começo a (...), tipo, eu vejo o bom no meio desse mal, tento ser o máximo positiva, porque eu tenho que transmitir positividade e confiança à minha filha, e eu não posso ser assim só quando ela tá. Eu tenho que ser sempre, pra quando (...), se um dia ela me apanhar desprevenida eu tar e saber o que fazer. Porque eu não quero uma filha como eu fui, não quero que ter uma criança como eu fui, que era uma criança fechada, não quero [...] ... é bom, mostrar a ela que ela pode ser livre, ter a (...), tomar as suas próprias decisões. (Lunna).

Guerreira também conta que era uma menina tímida, mas que a partir da gravidez começou a se sentir mais confiante e teve que assumir muitas responsabilidades.

Pronto, comecei a ganhar mais responsabilidade, tive que deixar de fazer certas coisas (...). Eu sempre fui uma menina com, com muita vontade de ter coisas para fazer e não estar aí parada, e eu gosto muito de ter uma... uma coisa para me responsabilizar. Tipo, eu sentir que eu tô a ter responsabilidade numa certa coisa... tenho que dar conta disto. E ter sido mãe acho que me tornou ainda mais responsável. Embora tenha sido complicado, mesmo sabendo que eu tô sozinha na luta, praticamente sozinha na luta... eu nunca desisti, mantive sempre forte por, por mim e pelo meu filho, mantive sempre forte (Guerreira).

Maria, que engravidou aos 19 anos no início da faculdade, relaciona o tornar-se mãe ao tornar-se mulher e ser mais responsável: “Foi mesmo: olha, já cai nisso, tenho que levar em frente, ser uma mulherzinha e tomar conta da minha vida” (Maria).

4.4 Proporcionar aos filhos uma vida melhor do que tiveram

A perspectiva de emigrar “em busca de uma vida melhor” pode significar a possibilidade de oferecer aos filhos condições melhores do que as mulheres tiveram em Cabo Verde. Janice deixa clara a sua intenção de proporcionar aos filhos o que ela própria nunca teve.

Pra mim foi muito bom, pronto, foi muito bom vir pra aqui, porque tem outras oportunidades que, pronto, que lá em Cabo Verde nunca tive. As coisas que eu não tive quando eu era pequenina, os meus filhos podem ter agora. Eu nunca tive um brinquedo pra brincar (...). É assim, a minha mãe teve dez filhos, eu sou a mais nova. Imagina ter dez filhos em África, cada um tem que ter um brinquedo, é muito complicado (Janice).

5. Construção da Identidade

5.1 Português ou Cabo-verdiano: a quem pertence o bebé?

Uma questão que surgiu em algumas narrativas diz respeito à nacionalidade dos bebés nascidos em Portugal. O facto de eles não terem direito à nacionalidade portuguesa ao nascer – são dependentes da nacionalidade dos pais - e ao mesmo tempo não terem a nacionalidade cabo-verdiana de forma automática, foi uma surpresa que as desorientou naquele momento e trouxe também um sentimento de injustiça pelos filhos nascerem nesse ‘não lugar’. Essa questão parece ter surgido após o nascimento dos bebés e que se coloca presente em alguns relatos, como no de Francisca:

A questão da documentação também, no meu primeiro filho tive dificuldade, porque ainda não tinha adquirido o título de residência, no entanto foi muito complicado porque, no entanto, ele nem era (...) cabo-verdiano, nem português. Tive que ir pedir a nacionalidade dele, de Cabo Verde, sabendo que ele nasceu cá e não, não conhece (...) não conhecia Cabo Verde e foi muito (...) muito complicado [...] Eu senti que era um bocado injusto, porque ao fim de cabo ele nasceu num país, e no entanto nem é uma coisa (...) é que, tipo uma pessoa nascer e não ter nacionalidade... eu acabei por sentir que era um bocado injusto (...), ele nem automaticamente nem tinha a nacionalidade de Cabo Verde, tivemos de ir pedir, também, na embaixada, pra ele adquirir a (...) a nacionalidade cabo-verdiana, que era a única que ele tinha direito (Francisca).

Guerreira e Janine também passaram pela mesma situação, e referem terem se sentido perdidas e preocupadas ao perceber que os seus bebés não teriam sequer direito ao cartão de cidadão. Se sentem agora aliviadas já que seus filhos terão o direito de ser portugueses, através da nacionalidade adquirida dos pais.

5.2 Ambivalência no sentimento de pertença

Lunna tem uma história que difere das outras mulheres entrevistadas, que emigraram já adultas: veio para Portugal aos 3 anos de idade e não tem lembranças de Cabo Verde, mas traz vários questionamentos quanto o lugar a que pertence. Se por um lado praticamente toda a sua vida foi em Portugal, por outro tem fortes vínculos com a cultura de Cabo Verde, sobretudo por ter como figuras de referência a mãe e a tia, mas também pelo interesse pela cultura de seu país de origem. Ao tornar-se mãe começou a sentir-se mais confiante e refere sentir-se “mais cabo-verdiana”.

Guerreira relata que foi para Portugal com o objetivo de terminar o mestrado e regressar para trabalhar no seu país, entretanto também refere que em Cabo Verde não há boas condições de trabalho e que ficar em Portugal e constituir uma família poderia ser uma possibilidade. Com o nascimento do filho parece evidente que o plano é se estabelecer definitivamente no país, sobretudo pelo filho estar prestes a adquirir a nacionalidade portuguesa.

5.2.1 Experiências de racismo e discriminação

Ao longo de sua narrativa Lunna relata diversos episódios de racismo e discriminação que começou a perceber desde que se atentou a esses assuntos, há alguns anos. A percepção de atitudes discriminatórias e o interesse em conhecer a história colonial de Cabo Verde e da imigração africana para Portugal contribuíram para sua construção identitária e afirmação enquanto cabo-verdiana, sobretudo após tornar-se mãe, o que coincide com a entrada na vida adulta. Ao falar sobre a sua vinda para Portugal, remeteu à chegada de sua mãe e às dificuldades por que ela passou ao vir de Cabo Verde aos 18 anos sozinha com a filha pequena:

Eu sei é que a minha mãe passou muito mal quando a gente veio pra aqui. Nós somos negros, né, nós somos africanos, e nós tamos num país que (...), ê pá, esse país não é (...), o país não é o nosso melhor amigo, principalmente de Cabo Verde [...]. Porque aqui em Portugal eles são muito racistas, são (...). Só que há os que dizem que não são (...). Nós negros somos a base desse país. Porque ninguém trabalha mais na limpeza (...), a maioria dos trabalhos assim de limpeza ou trabalhos mais pesados, obras, os negros tão ali em peso. [...]. E eles querem que a gente vá pra nossa terra. Imagina os cabo-verdianos (...), os pretos serem todos orgulhosos como eu e a minha tia? Íamos todos embora, eles ficavam (...), eu vou dizer uma asneira, eles ficavam na merda (Lunna).

Relata também situações vividas no seu dia a dia, a que se refere como “indiretamente racistas”.

Eles acham e tratam-nos, nós cabo-verdianos, como inferiores [...]. Eles são indiretamente racistas e não dão-se por isso. Porque eles usam muito as piadas, e eu digo sempre: se não existe uma amizade entre eu e a pessoa, não existe uma confiança suficiente para haver

esse tipo de brincadeiras. Então essa brincadeira, não é, ao qual ela vai ter comigo se calhar eu vou tomar como racista, agressiva, ou qualquer outra coisa. Então, pra vir uma brincadeira a dizer, ó pá, ô preta, ó minha pretinha, assim, tem que haver uma confiança entre eu e a pessoa, se não houver esse tipo de confiança, essa brincadeira não existe, num é brincadeira (...). Eles usam muito essa característica que temos, negros, para afirmar alguma coisa (...) é que nem (...) os bairros, eles veem os bairros como lixos porque somos nós que tamos lá, porque se fossem brancos eles não viam daquela maneira. E eles tiraram-nos do nosso país e depois atiram-nos para o meio do bairro. Pra nós fazermos a nossa vida. E depois quando a gente faz tá errado (Lunna).

5.2.2 Tornar-se cabo-verdiana

Como referido anteriormente, desde que se tornou mãe – o que coincidiu com a separação do ex-companheiro - Lunna sente-se mais confiante, vaidosa e não se sente mais intimidada como anteriormente. Como diz a sua mãe: agora sim é uma “mulher cabo-verdiana”.

Eu nasci em Cabo Verde, eu não cresci em Cabo Verde, mas eu sempre procurei saber do meu país, porque eu sou uma pessoa muito curiosa (...) Então eu sempre que tinha um trabalho de geografia, ou alguma coisa assim, eu referia muito o meu país, porque eu sempre gostei, eu gosto muito do meu país [...] Há uma coisa que aconteceu na escola, né, quando eu comecei a ser assim mais (...), mais cabo-verdiana, como a minha mãe diz (...), teve uma vez que a gente tava a ver um filme, na aula de geografia chamado sete anos de escravo, acho que é assim que o filme se chama, e esse filme tocou-me muito [...]. Agora, tu dás-me com uma pedra, dou-te com duas. Como a minha mãe diz: agora sou cabo-verdiana [risos]. E agora também tô muito mais aberta, tô muito mais eu (Lunna).

5.3 Mudança de “estatuto”

Após o nascimento do filho, Guerreira estava decidida a continuar os estudos, entretanto após um ano foi ficando com cadeiras em atraso e decidiu congelar a matrícula. Dessa forma, perdeu o estatuto de estudante, que conseguiu ainda em Cabo Verde e era a condição que tinha para estar legal em Portugal. Desde então está à espera de um agendamento para requerer o estatuto de trabalhadora e enquanto isso trabalha informalmente como empregada doméstica.

6. O lugar do masculino

As figuras masculinas não assumem um papel central nas narrativas analisadas. Com exceção de Janine, que pontuou a importância do apoio de seu companheiro no momento da gravidez e nos cuidados com ela e com o filho, as entrevistadas que se estenderam a falar mais sobre o pai de seus filhos e sobre os seus próprios pais marcaram a sua falta de comprometimento.

6.1 Ausência paterna

Guerreira ao longo da sua narrativa foi incluindo aos poucos o pai do filho, justificando a cada menção a ele a sua ausência: ele estuda, trabalha, vive com a tia, gosta de sair com os amigos, não pôde estar presente durante a gravidez, e após o nascimento do filho o vê em alguns finais de semana. Ao fim da narrativa, quando perguntei se gostaria de acrescentar algo mais à sua história, Guerreira quis falar mais detalhadamente sobre a história de seu relacionamento e sobre a insatisfação e revolta com a situação que vive. Ainda assim, acredita que se vivessem juntos ele estaria mais presente na vida do filho.

Agora tenho que... planejar viver com a minha família que eu já formei. Ter uma casa onde eu possa ser a dona da casa pra também tentar ter um, um pai mais presente pro meu filho, que (...) que não é só pra falar pelo telefone, mas sim estar lá pra ver, pra também ajudar a educar (...). E eu acho que se tiver perto, a acompanhar o processo, pra ver o que realmente acontece, e ele possa perceber, pra ver que não é culpa da mãe (Guerreira).

Lunna fala sobre ausência do seu próprio pai em diversos momentos de sua narrativa e fica contrariada com a ausência do pai de sua filha: não quer que ela passe pelo que passou por não ter o pai por perto.

Nesse momento ela tá bem, mas eu só fico a pensar às vezes, quando ela começar a crescer e querer saber do pai. Porque eu não tenho o meu pai, também, e eu via as minhas colegas a dizerem: ah, foi o meu pai que me deu. E eu vou dizer o que? Não tenho porque o meu pai não me deu. Se eu tiver é porque a minha mãe me deu, e pronto. Ah, o meu pai vem buscar à escola... É que o meu pai não ia também me buscar à escola, e a minha mãe também não podia (...), porque ela trabalhava por dois [...] E depois a professora: olha, a tua mãe não veio, vou ligar pra ela, não sei quê, pra gente marcar. Isso é uma coisa normal, mas pra uma criança não é. Ouvir isso: ó pá, a sua mãe não veio, não sei quê. Ah, a tua mãe nunca vem às reuniões, pois a minha mãe não pode porque, a minha mãe tá a trabalhar (Lunna).

Separou-se do pai da filha após 1 mês de seu nascimento e poucos meses depois ele acabou por ir trabalhar em França.

Pronto, ele já não vê ela há um bom tempo (...). Mas também, eu acho que como ela é criança, né, ainda não lhe faz diferença, mas vai lhe começar a fazer, e eu já lhe disse, que uma criança não fica sem pai, e eu não tenho nenhum problema em recorrer à justiça (...). Eu como mãe, né, porque eu sou mãe, não sou mãe e pai, sou mãe dela. O pai é que tem que ser presente, e a mãe é que tem que exigir a presença do pai (...). Ele tá tão preocupado em, ah, eu tenho que trabalhar pra sustentar a minha filha do que é pá, eu tenho que tar aqui pra tar com a minha filha [...]. E também, olha, como a minha mãe diz: isso é típico dos homens cabo-verdianos. Mas nós mulheres não devemos aceitar isso. Eu por um lado fico

a pensar: quem perde é ele. Mas também quem perde é ela, né, porque tá sem o pai (Lunna).

6.2 Machismo

Algumas entrevistadas mencionaram situações vividas em que o machismo presente nas relações fica evidente, como por exemplo no caso de Lunna, que caracteriza a ausência paterna como uma posição característica dos homens cabo-verdianos. Mas foi sobretudo Guerreira que nomeou a questão, ao falar sobre o pai do seu filho e o seu posicionamento em considerar que ela enquanto mãe deve ser a responsável por todos os cuidados com o filho.

Os homens cabo-verdianos herdaram um machismo que eu nem sei de onde [...]. Vou falar pelo, pelo pai do meu filho. Porque... não sei se ele ainda vive nos anos setenta, não sei (...) Eu, eu tô em casa, eu é que tenho que fazer tudo (...). Eu via era minha avó a cozinhar, a levar para o meu avô (...), mas agora toda mulher estuda, toda mulher faz o que quer, tem a profissão que quer (Guerreira).

6.3 Violência

Duas entrevistadas falaram sobre episódios de violência física e psicológica que vivenciaram anteriormente, seja com elas próprias ou com mulheres da família. Apesar de não ser um tema que está necessariamente relacionado com as suas histórias enquanto mães migrantes, elas consideraram relevante falar sobre eles e acabaram por ter impacto também na construção que têm do masculino e na forma como vão exercer a sua maternidade e seu posicionamento nas relações.

Quando Lunna contou sobre a sua chegada em Portugal e sobre a sua relação com os familiares que acolheram ela e sua mãe ao chegarem em Portugal, relatou diversas situações em que o tio teve atitudes machistas e violentas que ficaram na sua memória:

Eu lembro-me que eu era bem pequenininha, e esse meu tio fazia muitas maldades na minha mãe. Ele é primo da minha mãe. Houve uma vez que eu tava na cozinha e a minha mãe tava a cozinhar. E ele vira-se e diz: o que tás a fazer na cozinha? (...) Ah, sai da cozinha, depois a minha mãe disse assim: ah, em crioulo, na altura, deixa ela ficar aqui comigo, não sei quê. E ele agarrou-me aqui assim, como as pessoas agressivas agarram os cães, agarrou-me assim, e da cozinha ele atirou-me lá pra sala, eu caí em cima do sofá. Mordi a língua toda. Imagina, se tivesse algum homem, né, que gostasse da minha mãe, ele achava que a culpa era da minha mãe. Ou então, houve também uma vez também que sós íamos sair (...). Eu tenho a minha prima, cinco anos mais velha do que eu, que (...) tinha muitas calças brasileiras brancas (...). Ela lavou tudo, e depois nós íamos sair para o Colombo. E o que que ele fez, tirou toda a roupa da corda, meteu no chão e pisou. E ela já não saiu mais porque ela teve que ficar e lavar a roupa.

Carla também tocou na questão ao recordar o fim do seu casamento com o pai dos primeiros filhos, em Cabo Verde. A relação não ia bem, ela estava infeliz e o marido a impedia de trabalhar, mas sustentava a situação em nome dos filhos.

Depois de um tempo, eu e o pai deles não távamos a dar bem e tivemos um momento muito difícil que eu tive que deixá-los pra viver sozinha, porque nunca ele quis me deixar trabalhar, nada disso, eu não sabia onde começar, se agarrar, foi um momento muito difícil [...] vivia num relacionamento que eu não era feliz. Por causa dos meus filhos eu tinha que aguentar mais coisas, eu tinha que suportar coisas que eu não queria, pra poder deixar os crescer mais um bocadinho (...). Há homens que acham que porque já te dá comida, ou já te dá teto, já te dá tudo, quer dizer que tu estás bem, que estás bem, porque te dá tudo, que és feliz. Não, não é só por isso. Tu tens uma relação com uma pessoa, aquele homem tem que ser o teu melhor amigo pra poder ser feliz, não é viver assim com medo. Eu vivia com medo (Carla).

6.4 Relacionamento com os companheiros após a gravidez

Enquanto para algumas das mulheres entrevistadas a gravidez fez com que se aproximassem e fossem viver com seus companheiros, para outras significou rutura.

No caso de Maria, a gravidez e a maternidade não foram compartilhadas com o pai do seu filho. Para Ermelinda e Janice a gravidez fez com que deixassem o trabalho enquanto empregadas internas e fossem viver com seus companheiros. Janine também foi viver com o namorado após a descoberta da gravidez, e desde então refere ter uma vida estável e feliz, sendo o companheiro muito presente na sua vida e na criação do filho.

Lunna separou-se um mês após o nascimento da filha. Conta que ao longo da gravidez ela e o companheiro foram se distanciando, ele não ficava em casa, passava a madrugada em festas, estava com outras mulheres. Mas foi após o nascimento da bebé que Lunna teve coragem para concretizar a separação.

Guerreira nunca viveu com o pai do seu filho e lamenta que ele esteja tão pouco presente. Afirma que são namorados, mas ao mesmo tempo considera ser “mãe solteira”, pois é a única responsável pelos cuidados com o filho. Por um lado ficar contrariada com o comportamento e posicionamento do pai do seu filho, mas por outro lado tem como plano viver com ele.

Carla já vivia com o companheiro atual quando engravidou e refere que eles têm uma relação boa e amigável, totalmente diferente do pai dos seus primeiros filhos. A bebé nasceu no início da pandemia e o período pós-parto foi muito difícil emocionalmente para ela. Desde então sente-se muito sensível, estressada, discute recorrentemente com o marido e não se sente à vontade.

Capítulo IV. Discussão

Como mostram diversos estudos, e é também evidente nas narrativas aqui apresentadas, o processo de *tornar-se mãe* demonstra ser um processo cuja trajetória exige uma reestruturação de práticas e comportamentos, disparando um conjunto de transformações na vida das mulheres, que podem gerar conflitos identitários e trazer sentimentos ambivalentes (Hollway, 2010; Parker, 1997). No contexto de estar inserida numa outra cultura, ter um filho pode tornar ainda mais complexo processos como o sentimento de pertença (Geladof, 2009), a construção identitária e o exercício das práticas maternas (Urwin et al, 2013). Neste capítulo, propomos uma abordagem interseccional que toma como ponto de partida a ocorrência das gravidezes denominadas pelas mulheres como não planeadas, no sentido de pensá-las como uma experiência amplificadora do processo de tornar-se mãe migrante e as suas múltiplas facetas e desafios, que configuram e reconfiguram as suas experiências migratórias. Ainda que não se possa afirmar que alguns temas presentes nas narrativas sejam específicos de uma gravidez não planeada, consideramos importante trazê-los por terem sido experiências importantes na vida destas mulheres e nos seus processos de tornar-se mãe.

Para uma mulher imigrante que viabilizou a chegada de um filho nos meses seguintes à gravidez, torna-se necessária a instrumentalização de várias esferas da vida, e colocam-se diferentes questões. Como proposta de análise dos resultados, os temas foram separados entre: vivências mais internas da gravidez e dos processos de tornar-se mãe e fatores mais externos relacionados ao ser mãe em Portugal (alguns facilitadores e outros mais constrangedores para os processos de tornar-se mãe) – levando em consideração que estão necessariamente interrelacionados entre si.

Relativamente aos fatores de realidade externa, os mais salientes dizem respeito à rede de relações sociais, às experiências em instituições sociais e utilização dos serviços, enquanto nas vivências da gravidez e dos processos de tornar-se mãe se apresentam questões que surgiram com a descoberta da gravidez, as representações da maternidade que emergem após o nascimento dos bebés, a construção da identidade e o lugar do masculino nas histórias de vida.

- Vivências da gravidez e processos de tornar-se mãe

Os relatos sobre o momento de descoberta da “gravidez não planeada” mostram diferentes contextos, significados e vivências. Ainda que os objetivos de saúde pública na área do planeamento familiar, a nível mundial, sejam os de reduzir a ocorrência das gravidezes denominadas pelas mulheres como não tendo sido planeadas (Wellings, 2013), sendo esta uma questão colocada de forma recorrente nos inquéritos à fecundidade e nos serviços de saúde, a escuta das narrativas sobre estas gravidezes mostra a complexidade do tema, através dos

diferentes significados a ele atribuídos e dos múltiplos fatores envolvidos na decisão de se ter um filho.

É importante levar em consideração que as mulheres que aqui partilharam a sua história afirmaram não ter planeado as suas gravidezes, mas que, no entanto, decidiram prosseguir, num país onde a interrupção voluntária da gravidez é legal e garantida pelos serviços públicos. A maternidade tem sido amplamente discutida nas últimas décadas, em paralelo com a ampliação da oferta de métodos anticoncepcionais e com a maior inserção da mulher no mercado de trabalho, e hoje em dia afirma-se a possibilidade de uma escolha reflexiva sobre ser mãe (Arendell, 2000; Scavone, 2001). Por outro lado, diversos autores refletem sobre o papel social construído para a mulher em relação à maternidade, de modo que o desejo em ser mãe se insere nessas representações culturais e sociais e se constitui por diferentes e complexos fatores, através de processos biológicos, conscientes, mas também inconscientes (Badinter, 2011; Braga et al, 2018). No caso das mulheres entrevistadas para este estudo, apesar de todas terem afirmado o não planeamento de suas gravidezes, nenhum dos relatos apresentou dilemas quanto a prosseguir ou não com a gestação e com o desejo em ser mãe. Os questionamentos referidos diziam respeito mais a fatores externos, como a falta de rede de apoio para conciliar maternidade e trabalho/estudo e a possível desilusão da família, e evidenciaram uma certa naturalização da maternidade. As narrativas demonstram que as gravidezes foram vividas com alegria por essas mulheres, e reconfiguraram as suas experiências de formas bastantes distintas, como será abordado a seguir. Vilela et al (2008), a partir de um estudo sobre saúde sexual e reprodutiva realizado em Cabo Verde, relacionam uma conceção geral da maternidade no país que a naturaliza e a falta de outras oportunidades de autorrealização das mulheres com o alto índice de gravidezes que as mulheres classificam como não planeadas. Ou seja, a ocorrência dessas gravidezes não se resume, obviamente, à falta de informação e de acesso a métodos contraceptivos. Outro ponto a questionar relativamente à homogeneização do conceito gravidez não planeada é a validade da intencionalidade expressa relativamente a uma gravidez como uma medida fiável para o planeamento em saúde, já que a avaliação do planeamento a posteriori é também influenciada por vários fatores (Sable, 1999). A narrativa de Janine sobre o seu puerpério evidencia essa complexidade – ao lembrar a gravidez e o período pós-parto, aos 19 anos, por meio de dores no corpo, angústias, saudades da família e privação de sono, questionava se não teria se tornado mãe muito cedo e considerou que talvez aquele não tivesse sido o melhor momento para ter um bebé. No entanto, hoje em dia afirma que o filho veio no momento certo, e que não imagina que pudesse ter sido de outra forma.

Os impasses quanto à nacionalidade dos bebés que nasceram em Portugal apareceram em algumas narrativas: o momento de registar a criança recém-nascida foi desestabilizador para

algumas mulheres, que se depararam com a questão do pertencimento, de facto, naquele preciso momento. Lunna, de outra forma, ao se tornar mãe trouxe à tona a questão do seu sentimento de pertença. Há questões estruturais nas sociedades que são amplificadas com o nascimento de bebés filhos de imigrantes, como apontado por Constable (2014): estes nascimentos evidenciam problemas das políticas migratórias e significados sociais e despertam muitas questões sobre a cidadania e a pertença. A partir da análise de estudos empíricos e teóricos sobre a maternidade em contexto de migração, Gedalof (2009), no mesmo sentido, constata que as mulheres migrantes quando são mães se envolvem num trabalho dinâmico que é muito mais complexo do que do que as ideias colocadas por teorias das migrações que pressupõem dois lugares relativamente estáveis, “aqui e lá”, ou a ideia de um “malabarismo” entre esses dois mundos. Ou seja, pensar as experiências de migração a partir de um corpo que nasce desafia essas oposições, ao se levar em consideração o trabalho que é feito na esfera reprodutiva, que, segundo a autora, remete tanto ao trabalho “corporificado” da maternidade, como os processos vividos no corpo e os cuidados com a criança, mas também o trabalho de reprodução de culturas e de estruturas de pertença, construindo e reconstruindo novas identidades.

Algumas narrativas evidenciam um certo espanto com esse “não lugar” em que estavam os bebés ao nascer: não eram automaticamente portugueses nem cabo-verdianos. Guerreira, Janine e Francisca, por exemplo, depararam-se com essa questão quando foram registar os filhos recém-nascidos e consideraram uma situação injusta: primeiro tiveram que ir pedir a nacionalidade cabo-verdiana, que era a única nacionalidade a que eles tinham direito, “sendo que ele nasceu cá e nem conhecia Cabo Verde”, como referiu Francisca, e depois ainda demoraram anos até conseguir que a criança tivesse autorização de residência. A partir do nascimento do seu filho, Guerreira, que pensava em voltar para Cabo Verde ao terminar os estudos, decide estabelecer uma vida estável em Portugal: congela a matrícula e começa a trabalhar, à espera da mudança do seu estatuto legal de estudante para trabalhadora.

O nascimento dos bebés inicia uma série de transformações na vida das mulheres, de diferentes maneiras. Nas últimas décadas começou a falar-se mais sobre a construção histórica da maternidade e sua multiplicidade, levando em consideração a diversidade das mães enquanto sujeitos singulares – a maternidade pode, por exemplo, ser fonte de realização, transformação, pode configurar-se um lugar de afirmação contra a opressão e fonte de poder e suporte, assim como pode ser fonte de desamparo, hostilidade, frustração ou um lugar de subordinação (Donath, 2017). Gedalof (2009) aponta para o facto de que, apesar de ser um assunto bastante discutido atualmente, a oposição binária de género, colocada frequentemente na oposição entre trabalho produtivo e trabalho reprodutivo, e também a ênfase que alguns estudos têm dado à subjetividade materna, estas ideias não têm sido muito consideradas no campo das migrações. Assim, é

fundamental pensar como as práticas reprodutivas são mobilizadas e restringidas nos discursos de identidade nacional, étnica e racial.

A análise das narrativas que compõem este estudo evidencia a complexidade e as diferentes camadas que constituem o *tornar-se mãe* não planeado enquanto migrantes. A interceção de diferentes dimensões configurou arranjos diversos na vida dessas mulheres a partir do momento em que se tornaram mães em Portugal. Se, por exemplo, para algumas mulheres, como Janice e Ermelinda, o nascimento dos bebés possibilitou que tivessem melhores condições de trabalho (dada a impossibilidade de continuarem a trabalhar como empregadas internas com os seus bebés) e que construíssem um lar estável com os seus companheiros, para outras – como Guerreira e Maria - significou a necessidade de abandonar os estudos para ingressar no mercado de trabalho, tendo Maria chegado e mudar de cidade para conseguir conciliar o trabalho e os cuidados do bebé com o apoio da família. Apesar de ser algo que não estava nos planos, e de esse momento ter sido relatado com pesar e alguma frustração, essas mulheres falaram da força e da confiança que os seus filhos trouxeram às suas vidas.

Podemos perceber posturas ambivalentes presentes também em outras narrativas. Vários autores, como Parker (1997), refletem sobre a ambivalência materna e ressaltam que as mulheres são mães em culturas que mantêm ideais maternos impossíveis e contraditórios. Podemos supor que o facto de as mulheres entrevistadas se terem tornado mães sem um planeamento e uma instrumentalização prévia, numa cultura diferente da de Cabo Verde e sem a rede social que teriam disponível lá pode trazer sentimentos ambivalentes mais acentuados e reorganizações mais radicais das suas vidas, como podemos perceber em algumas narrativas, sobretudo das mulheres que engravidaram jovens e que não tiveram grande apoio familiar nem dos seus companheiros, como foram os casos de Guerreira e Maria. Desde o momento da concepção, a gestão social da gravidez e do nascimento impõe um sentido contraditório de onipotência à mãe: ela pode experimentar uma plenitude coexistente com a perda e o medo do fracasso, e a história pessoal, cultural e étnica, as suas circunstâncias económicas, os seus relacionamentos, o estado de saúde do seu filho, podem ter impacto na sua resposta à ambivalência (Parker, 1997). Janine, por exemplo, foi uma entrevistada que trouxe alguns questionamentos sobre sentimentos em relação à maternidade: refere que foi difícil terminar os estudos e ingressar no mercado de trabalho com um bebé pequeno, questionou-se algumas vezes se não teria sido muito cedo para ter um filho, ao mesmo tempo que o afirma como a coisa mais importante da sua vida - “é tudo pra mim aquele pinguinho de gente”.

Relativamente ao momento do parto também em várias narrativas esteve presente a ideia de que foi um momento “lindo” e de grande satisfação, já que ali puderam conhecer os seus bebés, no entanto, ao aprofundarem a experiência do parto as lembranças não foram, em geral, boas, e

algumas narrativas remetem para episódios de violência obstétrica, como as de Guerreira, Janine e Ermelinda. Carla, que no momento da entrevista tinha a sua terceira filha a completar um ano, falou de diferentes sentimentos que teve desde o seu parto em Portugal: sentiu-se frustrada por ter feito mais uma cesariana, sentiu-se culpada por não poder dar a atenção que gostaria aos outros dois filhos, sentiu-se insatisfeita com o seu corpo e com vergonha do marido, sentiu-se muito cansada e fala das complicações de se ter um filho em Portugal, mas ao mesmo tempo ressalta diversas vezes o amor que sente por eles e toda a sua dedicação para o seu bem-estar.

O estudo da transição das mulheres para a maternidade aponta para as características dinâmicas da identidade, muitas vezes estruturada em termos de 'subjetividade': é um processo e a mudança dinâmica contínua (Hollway, 2015). É fundamental levar em consideração que os desafios com que as mulheres se deparam ao se tornarem mães e os caminhos que encontram para dar sentido a essa experiência estão inseridos num contexto que tem significados históricos e culturais. As novas identidades da maternidade são desenvolvidas criativamente pelas próprias mães a partir dos recursos sociais, materiais e psíquicos disponíveis nos seus ambientes externos, nos seus relacionamentos, nas suas histórias de vida e nas experiências atuais (Elliot et al, 2009). Laney et al (2015), ao remeterem a autores que estudam a maternidade, afirmam, no mesmo sentido, que as mudanças identitárias que ocorrem nas mulheres ao se tornarem mães se dão através processos de reformulação da sua autonomia, aparência física, sexualidade e ocupações, e a modificação da compreensão que têm de si mesmas e das suas relações com outras pessoas.

Em algumas narrativas as mudanças identitárias decorrentes do processo de tornar-se mãe aparecem de forma clara e reflexiva por parte das mulheres entrevistadas, como nas entrevistas de Guerreira e de Lunna. Ambas refletiram sobre as mudanças internas percebidas após se tornarem mães: sentem-se mais confiantes, responsáveis e menos tímidas. A interceção de diferentes dimensões e as circunstâncias em que se tornaram mães configuraram a experiência de maneiras diferentes, mas as duas ressaltaram a força e coragem que os seus filhos lhe deram para enfrentarem as adversidades. Lembram o momento da gravidez como um período muito feliz das suas vidas em que continuaram a estudar, trabalhar e a divertir-se com os amigos até o fim da gravidez. Após o nascimento, não relataram dificuldades e angústias quanto aos cuidados com o bebé, referindo que por terem observado as práticas de suas mães, tias e avós com bebés da família e por terem elas próprias cuidado de primos e irmãos mais novos, não consideraram aquele momento complicado. Guerreira lembra-se do período pós-parto como o momento no qual reconheceu ter "o instinto da maternidade", e ao questionar esse "instinto" associa-o à observação e à aprendizagem ao longo da sua convivência com a avó em Cabo Verde, que era a responsável pelos cuidados das crianças da família enquanto não estavam com os seus pais. Ela considera que a sua família ficou dececionada com a sua gravidez, já que era a menina mais tímida da família e a

que tinha conseguido continuar os estudos, mas conta que depois do nascimento do filho e sem o apoio do companheiro – e com uma rede de apoio muito frágil, visto que a mãe trabalhava interna e os colegas viviam em outra cidade - decidiu que iria “lutar”, mesmo que sozinha, para proporcionar o melhor para ele, o que nos seus planos incluía terminar o curso superior que tinha começado no ano anterior. Lembra-se de ter sido o momento da sua vida em que se sentiu com mais força e determinação, e foi também quando conseguiu ter a iniciativa de reivindicar algum tipo de comprometimento do pai da criança, que não a acompanhou na gravidez e muito pouco no período pós-parto. Acabou por não conseguir concluir o curso, por uma série de fatores como necessidade financeira, ausência do pai da criança e questões de documentação que não lhe permitiram estudar e trabalhar ao mesmo tempo e nem sequer entrar num trabalho formal, mas sente-se confiante de que está a fazer a melhor escolha, pelo seu filho. Lunna também fez diversas reflexões sobre as mudanças que percebeu após se tornar mãe, aos dezanove anos. Estava num relacionamento no qual não estava feliz e sentia-se frustrada pelo comportamento do seu companheiro ao longo da gravidez: não lhe dava atenção, não a acompanhava nas consultas, passava noites fora de casa. Um mês após o nascimento da bebé, decide separar-se, é nesse momento que se sente confiante para viver sozinha: “depois que a minha filha nasceu eu pensei... eu não preciso de mais ninguém”. Após a separação percebeu que tinha “um relacionamento tóxico” e que vivia com vergonha e com baixa autoestima. Desde então sente-se confiante e vaidosa, passou a conhecer melhor os seus colegas e já não tem vergonha de dizer o que sente e a sua opinião sobre diversos assuntos.

A experiência migratória de Lunna difere da das outras mulheres entrevistadas, que imigraram já jovens/adultas e com projetos autónomos, pois ela veio pra Portugal aos três anos de idade. Na sua narrativa os sentimentos ambivalentes quanto à sua identidade e pertença aparecem de forma mais explícita e questionadora. Machado & Matias (2006) ressaltam que os filhos de imigrantes – e mais especificamente, os filhos de imigrantes dos PALOP enquanto exemplo de uma geração de descendentes plenamente constituída em Portugal - , quer os que já nasceram na sociedade de acolhimento, quer os que imigram com os pais em criança, não são eles próprios imigrantes e nem se veem como tal. Dessa forma, diferem dos seus pais – e no contexto desse estudo podemos pensar na diferença da história de Lunna comparativamente com as outras entrevistadas – em vários aspetos, a nível de trajeto, socialização e projetos de vida. Deve ter-se em conta ainda, segundo os autores, esses contrastes da socialização – através da frequência na escola portuguesa, dos consumos materiais e culturais e das sociabilidades interétnicas, por exemplo – mas também as continuidades, através da transmissão familiar de valores e práticas, que mantêm ligações culturais entre pais e filhos e também e entre os jovens e a população imigrante em seu conjunto. Lunna veio acompanhada da mãe, que ao chegar, aos dezoito anos de idade, precisou de começar

a trabalhar em condições precárias no setor doméstico e de limpezas, sem muita informação sobre os seus direitos. Ao lembrar da sua infância, Lunna conta que a mãe acabou por estar muito pouco presente no seu dia a dia, por ter que “trabalhar por dois”, já que nunca teve o apoio do seu pai. Lunna conta sobre episódios de violência por que passaram na casa de familiares e também sobre episódios de racismo e discriminação sofridos cotidianamente. A afirmação de Lunna enquanto mulher, negra, cabo-verdiana, a partir da entrada na vida adulta e de ter se tornado mãe vai ao encontro de pesquisas sobre jovens filhos de imigrantes africanos que cresceram em Portugal, no sentido de que ter origem africana pode repercutir em diversos aspetos da vida dos jovens na sociedade portuguesa e gerar estratégias identitárias de *etnicização* (Machado & Matias, 2006). Lunna considera que foi uma criança tímida, fechada e cresceu sem confiar muito nas pessoas e afirma que a grande mudança que percebeu em si após tornar-se mãe se deve ao facto de que, além de ter tomado consciência de aspetos da sua vida que não tinha elaborado antes, se sentir responsável por criar uma criança confiante e segura, e para isso tem de servir de exemplo para ela. Associa esta mudança também ao facto de hoje em dia conhecer mais o seu país de origem e de ter orgulho da cultura da sua família, o que a faz sentir-se e afirmar-se enquanto cabo-verdiana: “hoje em dia eu sou muito mais eu (...). Como minha mãe diz, agora sim eu sou uma mulher cabo-verdiana”. No momento da entrevista a filha de Lunna tinha completado um ano, então este processo de mudanças quanto à identidade e ao sentimento de pertença estava em elaboração e Lunna falava com entusiasmo sobre o assunto. Lunna engravidou aos 18 anos e tem como figura de referência em sua história a sua mãe, que quando tinha esta idade estava a chegar em Portugal com a filha, tendo enfrentado muitas adversidades nos primeiros anos no país. Martins & Fortes (2011) referem que em Cabo Verde a parentalidade é assumida como um marco simbólico de transição para a vida adulta e que as mães são culturalmente as mais responsabilizadas pelos cuidados com os filhos, num contexto que derresponsabiliza o pai e naturaliza a sua ausência: a coesão da família e a segurança também a nível económico são garantidas pelas mulheres e contribuindo para a criação de dinâmicas familiares matrifocais.

Curioso notar a presença de movimentos de identificação da entrevistada comigo ao longo da entrevista, muito provavelmente devido ao meu sotaque português do Brasil - em diversos momentos Lunna se referia a “nós” – ela e eu, mulheres imigrantes – e “eles” – os portugueses, e também de que Lunna, ainda que tendo a nacionalidade portuguesa, escolhe se identificar como cabo-verdiana em alguns registos – as mulheres entrevistadas nesse estudo, como já referido, foram contactadas através da lista disponibilizada por alguns centros de saúde de utentes com nacionalidade cabo-verdiana. É de se levantar a reflexão sobre a forma como esses movimentos de identificação podem influenciar a relação entrevistador-entrevistado e, conseqüentemente, a narrativa produzida. Essa relação e sua influência no contexto das pesquisas – e afinal, na realidade

que ali se produz - é um assunto complexo, que pontuamos por sua relevância. Hollway (2001) por exemplo argumenta que a maioria dos métodos qualitativos acaba por não ser muito bem orientada no sentido de não se refletir sobre a forma como os métodos afetam as evidências que são produzidas. Ao traçar um paralelo com a prática da psicanálise, a autora reflete sobre a centralidade da dinâmica intersubjetiva inconsciente na pesquisa, assim como em outras relações, e a partir de exemplos de entrevistas que realizou mostra como as dinâmicas de transferência e contratransferência são importantes para a informação ali produzida: os dados são co-produzidos a partir dessas dinâmicas sutis e inconscientes.

Como apontado por Collins (2016), o domínio racial e a exploração económica marcam profundamente o contexto da maternidade, e as experiências subjetivas das mulheres negras estão diretamente ligadas com a preocupação sociocultural das comunidades de minorias étnicas. A maternidade pode configurar-se, assim, como potência para o confronto de sistemas de poder divergentes e como um engajamento coletivo para manter a vida familiar face a forças que debilitam a sua integridade, de maneira a que a fonte das suas lutas, mais do que a maternidade, são sistemas de poder divergentes como o racismo, a pobreza e o sexismo (Donath, 2017). As narrativas analisadas sobre *tornar-se mãe* apresentam “complicadores” relativos à falta da rede de apoio, ao estatuto legal, às condições de trabalho, à discriminação, ao machismo e à ausência paterna, por exemplo. As experiências de racismo e violência masculina por que passam ao longo da vida constituem a forma como procuram exercer a sua maternidade, como referido por Lunna. Ela esforça-se para passar à sua filha confiança para que seja uma criança segura e saiba lutar pelo que quer e pelo que tem direito, já que ela própria lamenta ter sido uma criança e jovem insegura e tímida, que não conseguia responder às ofensas que eram dirigidas a si.

É de notar que as figuras masculinas aparecem muito pouco nas narrativas. Através dos relatos sobre a descoberta da gravidez, a decisão de prosseguir e a vivência desse período, percebe-se que foram momentos nos quais a figura paterna não teve um lugar central – com exceção de Janine, que teve grande apoio do companheiro e da família dele para que a gravidez fosse vivida com mais tranquilidade e para que ela prosseguisse com o seu percurso académico após o nascimento do bebé. Com exceção de Carla e de Janine, que se referiram os seus companheiros como pessoas que são presentes no dia a dia e nos cuidados com os filhos, nas entrevistas de Ermelinda, Maria, Francisca, Dulce e Janice os pais dos seus filhos não foram mencionados, ou quando foram não se prolongaram a falar sobre o contexto relacionamento e nem sobre os seus papéis enquanto pais, e nas entrevistas de Guerreira e Lunna eles tornaram-se um tema importante, mas no sentido da indignação delas com as suas ausências. Segundo estas duas últimas entrevistadas, a ausência paterna é “típica dos homens cabo-verdianos” e “eles são muito machistas”. Alguns estudos dedicados a analisar as relações familiares e a parentalidade em Cabo Verde apontam para uma

recorrente fragilidade e inconstância nas relações conjugais e afirmam que a família é historicamente fundada na desigualdade (racial e de género) e na mobilidade, devido aos contínuos fluxos migratórios (Rodrigues, 2005). Martins & Fortes (2011), em estudo etnográfico com famílias na cidade do Mindelo, em Cabo Verde, relatam que as mulheres respondem às expectativas sociais que recaem sobre elas no sentido de serem as cuidadoras da família num contexto que desresponsabiliza o pai, e dessa forma a segurança e a coesão familiar (tanto do ponto de vista económico quanto afetivo) é garantida pela mãe e por outras mulheres, com o apoio de redes locais e transnacionais. A história de Guerreira mostra como a ausência paterna (tanto a do pai do seu filho quanto a do seu próprio pai) juntamente com uma escassa rede de apoio e com a sua condição de imigrante ilegal resultaram em um novo arranjo de vida com o qual ela não esperava.

- Ser mãe em Portugal: fatores de realidade externa

As mulheres entrevistadas para esse estudo vieram de Cabo Verde para Portugal sozinhas, jovens/adultas e com projetos autónomos, com exceção de Lunna que veio ainda criança pequena e que apresenta algumas questões específicas e que serão abordadas adiante. Ainda que os seus projetos migratórios e as razões para deixar Cabo Verde tenham sido diversos – continuar os estudos, tratar da saúde, procurar melhores condições de vida - pode perceber-se um traço comum: todas elas tinham familiares e/ou amigos cabo-verdianos a residir em Portugal (especificamente na Área Metropolitana de Lisboa) que lhes deram algum tipo de apoio, seja em maior ou menor amplitude. De acordo com o que é referido em diversas pesquisas, as redes baseadas no parentesco constituem fortes ligações entre Cabo Verde e a diáspora – a maior parte dos cabo-verdianos tem familiares a viver fora de Cabo Verde – e acabam por ser um elemento fundamental nos projetos de migração, levando-se em consideração diversos aspetos, que incluem os riscos e os custos da emigração (Machado, 1997). Os cabo-verdianos imigram para Portugal desde há muitas décadas, sendo uma comunidade que possui uma forte ligação com o país e configurando-se como um fluxo migratório bastante significativo a nível cultural (Batalha, 2008). Machado (2009) refere que a imigração cabo-verdiana pode ser considerada uma imigração protótipo, dentre outros fatores pelo facto de ter sido a primeira comunidade a fixar-se de forma definitiva em Portugal, a desdobrar-se em três gerações e por ser a pioneira a “aportuguesar-se” por via das naturalizações, da socialização dos mais novos, dos casamentos mistos e de outros processos de assimilação cultural.

Guerreira, que assim como Lunna veio acompanhada da mãe e passou os primeiros meses na casa de familiares que já viviam em Lisboa, ressalta a importância da diáspora cabo-verdiana no momento de sua chegada, que muito facilitou - conforme referido por ela própria - a sua adaptação: “estive em Cabo Verde dentro de Portugal (...), por isso não foi difícil adaptar”. Carla e Janice, por exemplo, tinham suas mães e irmãs a residir em Portugal quando emigraram; Janine e Maria vieram

sozinhas estudar no Norte do país, mas tinham familiares a viver em Lisboa, que lhe deram apoio em determinados momentos, tendo chegado a viver com eles em alguns períodos; Francisca não tinha familiares, mas contou com a ajuda de familiares do seu companheiro, também cabo-verdiano.

Apesar da presença de familiares de Cabo Verde a viver em Lisboa oferecer algum suporte, foram poucas as mulheres que puderam contar com os mesmos para ajudar no cuidado com os seus filhos quando voltaram a trabalhar, após a licença de maternidade. Como ressaltou Francisca, dificilmente os imigrantes estão em idade de reforma ou têm a possibilidade de não trabalhar, pelo contrário, muitas vezes trabalham ainda mais pois têm familiares em Cabo Verde que contam com a sua ajuda financeira. A falta de rede de apoio após o nascimento foi referida como um dos maiores complicadores da maternidade no contexto de migração. Vários autores, como Kitzinger (2012), apontam para a importância do suporte social nos processos da maternidade e afirmam que a gravidez e o período pós-parto são possivelmente os períodos em que as mulheres mais mobilizam os seus recursos, sobretudo os familiares. As mulheres entrevistadas falaram diversas vezes das diferenças percebidas nesse sentido, uma vez que em Cabo Verde os cuidados com os bebés e crianças são muito mais partilhados pela família e pela comunidade. Dessa forma, em Portugal a rede de apoio formal – amas, creches e escolas - foi, na maior parte dos casos, essencial para que pudessem voltar a trabalhar. Também apareceu em algumas narrativas a ênfase dada ao suporte dos amigos: Janine referiu que no contexto de migração os amigos são muito importantes enquanto rede de apoio, seja no apoio psicológico, nos cuidados com a criança ou na ajuda com a resolução de problemas burocráticos, como questões de documentação e de trabalho. Outras pesquisas já constatarem a importância das redes locais de apoio que as mães migrantes estabelecem (Ryan, 2007) e também o facto de em Portugal recorrerem muito mais a redes formais do que o fariam em África (Brandão & Craveirinha, 2011).

Se por um lado a necessidade de recorrer a amas e creches complica a maternidade no contexto português, até porque, como mencionado, não é simples arranjar vaga nas creches e muitas vezes as mães não têm confiança nas amas, por outro lado o acompanhamento nos serviços de saúde e o apoio da segurança social e de associações aparecem como facilitadores. Todas as narrativas afirmam a qualidade do sistema de saúde português, comparado com Cabo Verde, e a confiança que têm nos profissionais de saúde. Apesar dessa confiança não ter sido mencionada como um determinante para a decisão de prosseguir com a gravidez, pode considerar-se a sua relevância na vivência da gravidez e nos processos de tornar-se mãe em Portugal. Já o associativismo aparece como uma organização de grande importância na vida de Lunna: foi a associação do bairro que possibilitou que conseguissem arrendar uma casa ao chegarem em Portugal sem nenhum tipo de documentação legal e também lhe prestou apoio em vários

momentos da sua vida, nomeadamente no apoio com amas e suporte escolar, configurando-se assim como uma referência em sua vida e na maternidade de sua própria mãe.

Um aspeto que teve destaque nas narrativas pela sua importância nessas histórias de vida, ainda que não esteja diretamente relacionado com a maternidade, é o trabalho doméstico e no setor de limpezas. Com exceção de Dulce, que trabalha como empregada de balcão, e de Francisca, que é assistente operacional, as outras sete entrevistadas atualmente trabalham ou já trabalharam nesses setores. O trabalho de empregada interna – trabalho doméstico na casa de idosos, durante o dia e a noite – foi relatado por Carla, Janice e Ermelinda, para além de algumas mães, como o trabalho possível que arranjam ao chegar em Portugal e como a única possibilidade de conseguirem regularizar (após alguns anos) a sua situação legal no país. As outras entrevistadas trabalham como empregadas domésticas (informalmente) ou como empregadas em empresas de limpeza. A recorrência deste tipo de trabalho entre as mulheres africanas imigrantes em Portugal vai ao encontro do que é constatado em diversos estudos (Constable, 2014; Kilkey et al, 2010; Lutz, 2016), que caracterizam o padrão migratório mais marcante das últimas décadas como o de mulheres jovens de países mais pobres do chamado sul global que exercem trabalhos de cuidadoras, empregadas de limpeza, enfermeiras e trabalhadoras do sexo nos países mais ricos.

É sobretudo na narrativa de Janice que o trabalho doméstico ocupa um lugar central: foi o primeiro emprego que ela teve e que lhe deu a possibilidade de continuar a viver em Portugal após o fim do seu tratamento médico, e de se legalizar após alguns anos. Ela trabalhou como empregada interna na casa de uma senhora idosa durante seis anos, 24h por dia, com folga aos domingos de manhã, e estabeleceu uma relação muito próxima da sua patroa, como refere, “quase família”. Ao descobrir a gravidez a sua primeira grande preocupação era como iria dar a notícia à sua empregadora, com receio de que ela ficasse chateada e dececionada e com medo de perder o seu emprego. Lutz (2016) em investigação sobre a migração feminina e o trabalho doméstico argumenta que este tipo de trabalho difere de outros mercados de trabalho por vários aspetos, de entre eles o facto de ser constituído como um espaço de género feminino, pelo carácter íntimo da esfera social onde o trabalho é desempenhado e por uma relação altamente emocional entre empregador e empregado que se caracteriza por uma dependência mútua. Janice parece ser agradecida a esta senhora pela possibilidade de trabalho que lhe proporcionou, pois considera que em Portugal ela tem uma qualidade de vida melhor do que teria em Cabo Verde, já que pode proporcionar aos seus filhos coisas que ela não pôde ter na sua infância, enquanto filha mais nova de uma família numerosa e com escassos recursos financeiros. O migrante busca melhores oportunidades de inserção social relativamente às possibilidades que encontrava no seu país de origem, no sentido de uma mobilidade social ascendente (Albuquerque, 2008). Estudos mostram que na maior parte das vezes os filhos de imigrantes – também denominados por imigrantes de

segunda geração – na maior parte das vezes ascendem socialmente, comparativamente com a condição social de seus pais (Papademetriou, 2009), o que vai ao encontro do desejo expresso por Janice – e por várias outras entrevistadas – de poder proporcionar aos seus filhos melhores condições de vida do que teriam em Cabo Verde. Machado (2005), em estudo sobre cabo-verdianos em Portugal, aponta para o facto de que essa comunidade, ainda que tenha em número significativo uma estabilidade da situação profissional, acabam persistindo em uma certa precariedade laboral mesmo após longos períodos de residência.

Janice lembra que ficou muito aliviada com a reação da patroa quando lhe contou a notícia da gravidez, que lhe disse que no caso de ser uma menina a bebé deveria chamar-se Inês. Janice assim o fez. No fim da entrevista, quando sugeri que escolhesse um pseudónimo, não hesitou e escolheu o nome que gostaria de ter dado à sua filha, dizendo que não o fez por ter achado que naquele momento deveria satisfazer a vontade da sua patroa. Parece evidente a maneira pela qual a sua condição social, legal e económica constrói, desde o início, sua maternidade.

Capítulo V. Conclusão

O presente estudo procurou explorar, através da análise de narrativas biográficas, os processos de tornar-se mãe cabo-verdiana em Portugal. Os objetivos foram os de perceber por um lado como a maternidade se constituiu enquanto um projeto para as mulheres que prosseguiram com gravidezes ‘não planeadas’ e os fatores que associam a essas gravidezes, e, por outro lado, compreender como a maternidade não planeada reconfigurou a experiência migratória das mulheres entrevistadas. A análise temática das narrativas revelou seis temas centrais em suas experiências: a rede de relações sociais (que evidencia a importância da diáspora cabo-verdiana em Portugal), o momento de descoberta da gravidez e as questões que aí se colocam, a experiência em instituições sociais e a utilização dos serviços (apontando as diferenças percebidas entre Portugal e Cabo Verde), as representações da maternidade após o nascimento do bebê, a construção identitária e o lugar do masculino nestas histórias de vida.

A análise das narrativas sobre o contexto da gravidez e os questionamentos que surgiram no momento da sua descoberta apontam para a multiplicidade de significados que o denominado ‘não planeamento’ pode apresentar. Evidenciam também a interceção de diferentes esferas da vida - que incluem fatores externos e vivências mais internas, intrinsecamente relacionados - que compõem arranjos diversos, sendo alguns mais favoráveis para que as mulheres conciliem a maternidade com outros projetos de vida e outros que limitam as suas possibilidades.

- Limitações do estudo

O contexto pandémico não possibilitou que as entrevistas fossem realizadas presencialmente, o que trouxe alguns desafios e situações que podem ser consideradas limitadoras das entrevistas, como a falta de um momento inicial informal e a restrição da comunicação inclusive pelas falhas na conexão e pela não familiaridade de algumas participantes com sistemas de videochamada.

Por ser um estudo exploratório que não tinha pré-definido conceitos e temas a serem trabalhados nas entrevistas, alguns assuntos que foram abordados relativamente à maternidade não planeada em contexto migratório, apresentados na análise dos resultados, foram mencionados apenas por uma ou algumas participantes. Apesar da sua relevância, não puderam ser mais detalhadamente analisados nas diferentes vivências.

- Implicações para a prática

Como recomendações para investigações futuras ficam os apontamentos de temas que não puderam aqui ser mais aprofundados relativos à maternidade em contexto de migração - e mais especificamente às mães cabo-verdianas em Portugal -, sobretudo questões que se mostraram relevantes e pouco estudadas no que diz respeito à construção da identidade e ao sentimento de

pertença nos processos de tornar-se mãe imigrante. Alguns aspetos culturais, como o papel do homem e os cuidados de saúde durante a gravidez e pós poderiam ser explorados em mais profundidade e lançam pistas para estudos futuros

Por outro lado, e como já mencionado ao longo desse estudo, o conceito de gravidez não planeada revela diferentes significados e está associado a múltiplos fatores que poderiam ser levados em consideração nas perguntas feitas às mulheres relativamente ao planeamento das suas gravidezes nos serviços de saúde, que tenham em conta tanto informações e acesso a métodos contraceptivos quanto a representações culturais, projetos de vida, constrangimentos ligados ao contexto familiar e às condições socioeconómicas e o desejo em ser mãe.

Referências bibliográficas

- Åkesson, L., Carling, J., & Drotbohm, H. (2012). Mobility, moralities and motherhood: Navigating the contingencies of Cape Verdean lives. *Journal of ethnic and migration studies*, 38(2), 237-260.
- Alarcão, V., Virgolino, A., Costa, A. S., & Machado, F. L. (2017). Health Professionals Views on Sexual and Reproductive Health among Migrant Women: A Literature Review. In Rashmi Jain & Virendra Goswami (Eds.), *Health and Domestic Violence* (pp. 32-56). New Delhi: Studium Press India Pvt. Ltd.
- Albuquerque, R. (2005). Para uma análise multidimensional da situação das mulheres: as relações entre género, classe e etnicidade.
- Arendell, Terry. 2000. "Conceiving and Investigating Motherhood: The Decade's Scholarship." *Journal of Marriage and the Family* 62(4):1192–1207.
- Aroian, K. J. (2001). Immigrant women and their health. *Annual review of nursing research*, 19(1), 179-226.
- Badinter, E. (2011). *O conflito: a mulher e a mãe*. Editora Record.
- Bajos, N., Teixeira, M., Adjamagbo, A., Ferrand, M., Guillaume, A., & Rossier, C. (2013). Tensions normatives et rapport des femmes à la contraception dans 4 pays africains. *Population*, 68(1), 17-39.
- Barrett, G., & Wellings, K. (2002). What is a 'planned' pregnancy? Empirical data from a British study. *Social science & medicine*, 55(4), 545-557.
- Batalha, L. (2008). Cabo-verdianos em Portugal: "Comunidade" e identidade. *Comunidade (s) cabo-verdiana (s): as múltiplas faces da imigração cabo-verdiana*, 25-36.
- Batalha, L., & Carling, J. (2008). *Transnational Archipelago: perspectives on Cape Verdean migration and diaspora* (p. 304). Amsterdam University Press.
- Brah, A., & Phoenix, A. (2004). Ain't IA woman? Revisiting intersectionality. *Journal of international women's studies*, 5(3), 75-86.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3, 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Borges, A. L. V., Cavalhieri, F. B., Hoga, L. A. K., Fujimori, E., & Barbosa, L. R. (2011). Planejamento da gravidez: prevalência e aspectos associados. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 45(SPE2), 1679-1684.
- Boyd, M., & Grieco, E. (2003). Women and migration: Incorporating gender into international migration theory. *Migration information source*, 1(35), 28.

- Braga, R. C., Miranda, L. H. A., & Correio, J. P. C. (2018). Para além da maternidade: as configurações do desejo na mulher contemporânea. *Pretextos-Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas*, 3(6), 523-540.
- Brandão, E. R., & Cabral, C. D. S. (2017). Da gravidez imprevista à contracepção: aportes para um debate. *Cadernos de Saúde Pública*, 33, e00211216.
- Brandão, M. T., & Craveirinha, F. P. (2011). Redes de apoio social em famílias multiculturais, acompanhadas no âmbito da intervenção precoce: Um estudo exploratório. *Análise Psicológica*, 29(1), 27-45.
- Carbado, D. W., Crenshaw, K. W., Mays, V. M., & Tomlinson, B. (2013). INTERSECTIONALITY: Mapping the Movements of a Theory1. *Du Bois review: social science research on race*, 10(2), 303-312.
- Carita, C., & Rosendo, V. N. (1993). Associativismo cabo-verdiano em Portugal: Estudo de caso da Associação Cabo-Verdiana em Lisboa.
- Carpeneo, M., & Nardi, H. (2017). Maternidade transnacional e produção de subjetividade: as experiências de mulheres brasileiras imigrantes vivendo em Londres. *cadernos pagu*,
- Challinor, E. (2010). *Maternidade e Identidade em Contexto de Imigração*. Working Paper 6. Lisboa: Centro em Rede de Investigação em Antropologia.
- Challinor, E. P. (2015, September). In dialogue with self and the world: Cape Verdean migrant pregnancy in Portugal. In *Women's Studies International Forum* (Vol. 52, pp. 63-70). Pergamon.
- Cole, E. R. (2009). Intersectionality and research in psychology. *American psychologist*, 64(3), 170.
- COLLECTIVE, Combahee River. The Combahee river collective statement. Home girls: A Black feminist anthology, v. 1, p. 264-274, 1983.
- Collins, P. H. (2016). Shifting the center: Race, class, and feminist theorizing about motherhood. In *Mothering* (pp. 45-65). Routledge.
- Collins, P. H. (2019). *Intersectionality as critical social theory*. Duke University Press.
- Constable, N. (2014). *Born out of place*. University of California Press.
- Crenshaw, K. (1989). Demarginalizing the intersection of race and sex: A black feminist critique of antidiscrimination doctrine, feminist theory and antiracist politics. *u. Chi. Legal f.*, 139.
- Dias, S. F., & Rocha, C. F. (2009). *Saúde sexual e reprodutiva de mulheres imigrantes africanas e brasileiras* (Vol. 32). Observatório da Imigração, ACIDI, IP.
- Donath, O. (2015). Regretting motherhood: a sociopolitical analysis. *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, 40(2), 343-367.
- Donath, O. (2017). *Regretting Motherhood*. North Atlantic Books.
- Davis, A. Y. (2011). *Women, race, & class*. Vintage.

- Davis, Kathy. (2016). Intersectionality as Buzzword: A Sociology of Science Perspective on What Makes a Feminist Theory Successful. In Lutz, H., Vivar, M. T. H., & Supik, L. (Eds.), *Framing intersectionality: Debates on a multi-faceted concept in gender studies* (pp. 43-54). Routledge.
- Elliott, H., Gunaratnam, Y., Hollway, W., & Phoenix, A. (2009). Practices, identification and identity change in the transition to motherhood. In *Theorizing identities and social action* (pp. 19-37). Palgrave Macmillan, London.
- Erel, U., Reynolds, T., & Kaptani, E. (2018). Migrant mothers' creative interventions into racialized citizenship. *Ethnic and Racial Studies*, 41(1), 55-72.
- Évora, I. (2016). Diáspora cabo-verdiana: temas em debate.
- Fortes, C. (2013). 5-“Regressar é regredir”: estudantes cabo-verdianas em Lisboa e discursos sobre os projectos de retorno a Cabo Verde. *CABO-VERDIANA*, 88.
- Fortes, C. (2011). “As cabo-verdianas estudantes quando vêm para Portugal tornam-se todas Europeias”: Cabo-verdianas em Lisboa, narrativas e práticas nas relações de género e interetnicidade. *As mulheres em Cabo Verde: experiências e perspetivas. Praia: Edições Uni--CV*, 255-276.
- França, T. (2016). Mulheres, Imigrantes e Acadêmicas: Teorias da Interseccionalidade para Pensar a Mobilidade Científica. *Revista TOMO*.
- Gedalof, I. (2009). Birth, belonging and migrant mothers: Narratives of reproduction in feminist migration studies. *Feminist review*, 93(1), 81-100.
- Góis, P. (2006). *Emigração cabo-verdiana para (e na) Europa e a sua inserção em mercados de trabalho locais: Lisboa, Milão, Roterdão* (Vol. 5). Observatório da Imigração, ACIME.
- Góis, P. (Ed.). (2008). *Comunidade (s) Cabo-Verdiana (s): as múltiplas faces da imigração cabo-verdiana*. ACIDI, IP.
- Gradvohl, S. M. O., Osis, M. J. D., & Makuch, M. Y. (2014). Maternidade e formas de maternagem desde a idade média à atualidade. *Pensando famílias*, 18(1), 55-62.
- Hollway, W., & Featherstone, B. (Eds.). (1997). *Mothering and ambivalence*. Psychology Press.
- Hollway, W. (2010). Conflict in the transitions to becoming a mother: A psycho-social approach. *Psychoanalysis, Culture & Society*, 15(2), 136-155.
- Hollway, W. (2016). Feminism, psychology and becoming a mother. *Feminism & Psychology*, 26(2), 137-152.
- hooks, B. (1981). Ain't I a woman Black women and feminism.
- Iaconelli, V. (2015). *Mal-estar na maternidade: do infanticídio à função materna* (Doctoral dissertation, Universidade de São Paulo).

- Hernandez, N. D., Chandler, R., Nava, N., Tamler, I., Daley, E. M., Baldwin, J. A., ... & Grilo, S. (2020). Young adult US-born Latina women's thoughts, feelings and beliefs about unintended pregnancy. *Culture, health & sexuality*, 22(8), 920-936.
- Khanlou, N., Haque, N., Skinner, A., Mantini, A., & Kurtz Landy, C. (2017). Scoping review on maternal health among immigrant and refugee women in Canada: Prenatal, intrapartum, and postnatal care. *Journal of pregnancy*, 2017
- Kilkey, M., Lutz, H., & Palenga-Möllenbeck, E. (2010). Introduction: Domestic and care work at the intersection of welfare, gender and migration regimes: Some European experiences. *Social Policy and Society*, 9(3), 379-384.
- Kim, T. Y., Dagher, R. K., & Chen, J. (2016). Racial/ethnic differences in unintended pregnancy: evidence from a national sample of US women. *American journal of preventive medicine*, 50(4), 427-435.
- King, R., & Zontini, E. (2000). The role of gender in the South European immigration model. *Papers: revista de sociologia*, 35-52.
- Kingston, D., Heaman, M., Chalmers, B., Kaczorowski, J., O'Brien, B., Lee, L., ... & Maternity Experiences Study Group of the Canadian Perinatal Surveillance System. (2011). Comparison of maternity experiences of Canadian-born and recent and non-recent immigrant women: findings from the Canadian Maternity Experiences Survey. *Journal of Obstetrics and gynaecology Canada*, 33(11), 1105-1115.
- Kitzinger, S. (2012). *The new experience of childbirth*. Hachette UK.
- Klerman, L. V. (2000). The intendedness of pregnancy: a concept in transition. *Maternal and child health journal*, 4(3), 155-162.
- Laney, E. K., Hall, M. E. L., Anderson, T. L., & Willingham, M. M. (2015). Becoming a mother: The influence of motherhood on women's identity development. *Identity*, 15(2), 126-145.
- Lobo, A. (2016). Vida de crioulo. Sobre trajetórias e movimentos na sociedade cabo-verdiana. *Díaspóra cabo-verdiana: temas em debate*, 45-58.
- Lutz, H. (Ed.). (2016). *Migration and domestic work: A European perspective on a global theme*. Routledge.
- Lutz, H. (2010). Gender in the migratory process. *Journal of ethnic and migration studies*, 36(10), 1647-1663.
- Lutz, H., Vivar, M. T. H., & Supik, L. (Eds.). (2016). *Framing intersectionality: Debates on a multi-faceted concept in gender studies*. Routledge.
- Machado, F. L. (1997). Contornos e especificidades da imigração em Portugal.
- Machado, F. L. (2009). Quarenta anos de imigração africana: um balanço. *Ler história*, (56), 135-165.

- Machado, F. L., & Matias, A. R. (2006). Jovens descendentes de imigrantes nas sociedades de acolhimento: linhas de identificação sociológica.
- Machado, M. D. C., Santana, P., Carreiro, M. H., Nogueira, H., Barroso, M. R., & Dias, A. (2006). Iguais ou diferentes? Cuidados de saúde materno-infantil a uma população de imigrantes. *Iguais ou diferentes? Cuidados de saúde materno-infantil a uma população de imigrantes*.
- Madianou, M. (2012). Migration and the accentuated ambivalence of motherhood: The role of ICTs in Filipino transnational families. *Global Networks*, 12(3), 277-295.
- Marinucci, R. (2007). Feminização das migrações. *Revista Interdisciplinar da Mobilidade Humana, Rio de Janeiro*, 15(29), 1-14.
- Martins, F., & Fortes, C. (2011). Para além da crise. Jovens, mulheres e relações familiares em Cabo Verde. (con) textos: revista d'antropologia i investigació social, 15-29.
- Mercer, R. T. (2004). Becoming a mother versus maternal role attainment. *Journal of nursing scholarship*, 36(3), 226-232.
- Neves, A. S. A. D., Nogueira, M. D. C. O. C., Topa, J. B., & Silva, E. G. (2016). Mulheres imigrantes em Portugal: uma análise de gênero. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 33, 723-733.
- Nielsson, J. G., Sturza, J. M., & Wermuth, M. Â. D. (2019). O direito ao acesso à saúde reprodutiva de mulheres migrantes: desvelando processos de precarização da vida. *Revista Derecho y Salud| Universidad Blas Pascal*, 3(3), 109-119.
- Papademetriou, D. G., Somerville, W., & Sumption, M. (2009). The social mobility of immigrants and their children. *Washington: Migration Policy Institute*.
- Parker, R. (1997). The production and purposes of maternal ambivalence. *Mothering and ambivalence*, 17-36.
- Phillimore, J. (2016). Migrant maternity in an era of superdiversity: new migrants' access to, and experience of, antenatal care in the West Midlands, UK. *Social Science & Medicine*, 148, 152-159.
- Projeto: Femina. Femina PT. (n.d.). <https://feminacies.wixsite.com/versaopt/projeto>.
- Ramos, N. (2012). Migração, maternidade e saúde. *Repertório: teatro & dança*, 84-93.
- Relatório de Imigração, Fronteiras e Asilo 2019, Serviço de Estrangeiros e Fronteiras (SEF). *Retirado de Rifa2019.pdf (sef.pt)*
- Rocha, C. M. F., Darsie, C., da Silva, V. C., Koetz, A. P. M., Gama, A. F., & Dias, S. F. (2013). Maternidade deslocada: a gravidez, o aborto voluntário e a saúde feminina para mulheres imigrantes em Portugal. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 26(4), 470-479.
- Rodrigues, C. (2013). Atualidade do conceito de interseccionalidade para a pesquisa e prática feminista no Brasil. *Seminário Internacional Fazendo Gênero*, 10, 1-12.

- Ryan, L. (2007). Migrant women, social networks and motherhood: The experiences of Irish nurses in Britain. *Sociology*, 41(2), 295-312.
- Sable, M. R. (1999). Pregnancy intentions may not be a useful measure for research on maternal and child health outcomes. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 31(5), 249.
- Sable, M. R., Spencer, J. C., Stockbauer, J. W., Schramm, W. F., Howell, V., & Herman, A. A. (1997). Pregnancy wantedness and adverse pregnancy outcomes: differences by race and Medicaid status. *Family planning perspectives*, 76-81.
- Santelli, J., Rochat, R., Hatfield-Timajchy, K., Gilbert, B. C., Curtis, K., Cabral, R., ... & Unintended Pregnancy Working Group. (2003). The measurement and meaning of unintended pregnancy. *Perspectives on sexual and reproductive health*, 94-101.
- Scavone, L. (2001). A maternidade e o feminismo: diálogo com as ciências sociais. *Cadernos pagu*, (16), 137-150.
- Singh, S., Sedgh, G., & Hussain, R. (2010). Unintended pregnancy: worldwide levels, trends, and outcomes. *Studies in family planning*, 41(4), 241-250.
- Stern, D. N. (1997). A constelação da maternidade (MAV Veronese, Trad.). *A constelação da maternidade: o panorama da psicoterapia pais/bebê*, 161-178.
- Szejer, M. (1997). Stewart R. *Nove meses na vida da mulher*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Tachibana, M., Santos, L. P., & Duarte, C. A. M. (2006). O conflito entre o consciente e o inconsciente na gravidez não planejada. *Psychê*, 10(19), 149-167.
- Theme-Filha, M. M., Baldisserotto, M. L., Fraga, A. C. S. A., Ayers, S., da Gama, S. G. N., & do Carmo Leal, M. (2016). Factors associated with unintended pregnancy in Brazil: cross-sectional results from the Birth in Brazil National Survey, 2011/2012. *Reproductive health*, 13(3), 235-243.
- Urwin, C., Hauge, M. I., Hollway, W., & Haavind, H. (2013). Becoming a mother through culture. *Qualitative Inquiry*, 19(6), 470-479.
- Usher, E. (2005). *The millennium development goals and migration*. Geneva, Switzerland: International Organization for Migration.
- Villela, W. V., Lima, R. W., & Brito, C. F. D. (2018). O Programa Nacional de Saúde Reprodutiva de Cabo Verde: alcances, limites e desafios Wellings, K., Jones, K. G., Mercer, C. H., Tanton, C., Clifton, S., Datta, J., ... & Johnson, A. M. (2013). The prevalence of unplanned pregnancy and associated factors in Britain: findings from the third National Survey of Sexual Attitudes and Lifestyles (Natsal-3). *The Lancet*, 382(9907), 1807-1816.
- Wall, K., Nunes, C., & Matias, A. R. (2008). Trajectórias de mulheres imigrantes em Portugal. In *Actas do VI Congresso Português de Sociologia*. Recuperado em (Vol. 30).
- Wellings, K., Jones, K. G., Mercer, C. H., Tanton, C., Clifton, S., Datta, J., ... & Johnson, A. M. (2013). The prevalence of unplanned pregnancy and associated factors in Britain: findings

from the third National Survey of Sexual Attitudes and Lifestyles (Natsal-3). *The Lancet*, 382(9907), 1807-1816.

Wengraf, T., & Chamberlayne, P. (2006). Interviewing for life-histories, lived situations and personal experience: The Biographic-Narrative Interpretive Method (BNIM). *Short Guide to BNIM interviewing and interpretation*.

World Health Organization. (2005). Not every pregnancy is welcome. *World health report*, 3.

Yuval-Davis, N. (1992). 13 FUNDAMENTALISM. *Race, culture and difference*, 1, 278.

Zornig, S. M. A. J. (2010). Tornar-se pai, tornar-se mãe: o processo de construção da parentalidade. *Tempo psicanalítico*, 42(2), 453-470

Anexo A. Biografia das mulheres entrevistadas

Guerreira

Guerreira tem 23 anos, nasceu em Cabo Verde em uma cidade na Ilha X e foi para Portugal aos 18 anos, inscrita em um curso superior. Viajou junto com a mãe, que foi com o intuito de apoiar a filha nesse período e estabelecer residência em Portugal. Ao chegarem, ficaram na casa de uma prima, até que sua mãe começasse a trabalhar. Guerreira refere que na altura vivia “em Cabo Verde dentro de Portugal”, por conviver praticamente só com cabo-verdianos. Nesse contexto conheceu o pai de seu filho, engravidando poucos meses depois, em 2016.

Apesar de perceber o atraso da menstruação só foi confirmar a gravidez depois das 12 semanas, de forma que não se colocava como possibilidade uma interrupção da gravidez. Comunicou ao companheiro a notícia e a sua maior questão era como contar à sua mãe: ela ficaria decepcionada. O dia que a mãe descobriu a gravidez é lembrado como o dia mais feliz da vida de Guerreira, ficou aliviada por poder contar com o seu apoio.

Do momento do parto não tem boas recordações: ouviu comentários do médico de que o seu bebé precisava nascer logo porque queria ir embora para casa e lembra como um momento de sofrimento ele em cima da sua barriga a empurrá-la. Foi feito o uso de ventosas e quando o bebé nasceu Guerreira sentiu-se muito assustada e no momento afirmou que nunca mais teria filhos devido àquela experiência.

Após o nascimento do filho, durante os seis meses de licença, Guerreira comentou que apesar de ter sido um período bastante solitário não ter sentiu muitas dificuldades, por já ter experiência em cuidar de crianças e observar a sua avó com os bebés da família em Cabo Verde. Quando regressou às aulas, não foi simples conciliar os estudos com os cuidados com o bebé, já que ela não podia contar com o apoio da mãe, pois ela trabalhava interna, nem com o companheiro, que vivia com a tia, trabalhava e estudava e não quis se comprometer em tomar conta do filho.

Guerreira refere que ainda que tenha sido um período muito desgastante, estava com força e determinação e não desistiu de imediato. Mas a logística de deixar o bebé na ama e ir para a escola não a permitia chegar a horas nas aulas, o que somado ao escasso tempo que tinha para estudar e as aulas e testes que perdeu por ter que cuidar do filho doente fez com que ficasse com muitas cadeiras em atraso. Como não estava a ter bom desempenho escolar e ao mesmo tempo não conseguia oferecer ao filho o tempo e as coisas que gostaria, decidiu então congelar a matrícula e começar a trabalhar. No entanto não conseguiu trabalho com os documentos de residência de estudante. Desde então, tem vindo a contactar o SEF no sentido de regularizar a sua situação legal e na altura da entrevista estava à espera há mais de um ano por uma marcação de entrevista. A

única possibilidade que encontrou nessas condições foi trabalhar informalmente como empregada doméstica.

Maria

Maria tem 32 anos, nasceu em Cabo Verde, na ilha X, e emigrou aos 17 anos, inscrita em uma universidade no norte de Portugal. A gravidez aos 18 anos foi uma surpresa e não estava nos seus planos, mas decidiu prosseguir por “não ser adepta do aborto” e refere que foi bem-vinda. Continuou os estudos durante a gravidez.

Algumas semanas antes de começar o segundo ano da licenciatura, com a ajuda de amigas, fez uma mudança para uma casa maior, e atribui o nascimento prematuro do bebé ao esforço que realizou nesses dias.

Depois do nascimento tentou durante alguns meses conciliar estudos e maternidade, sozinha. Mas o bebé nasceu prematuro e demandava muitos cuidados, tendo sido internado algumas vezes e Maria acabou por congelar a matrícula e ir viver com familiares que tinha em Lisboa e que podiam ajudá-la. Recentemente retomou os estudos e concluiu o curso. Trabalha como empregada de limpeza hospitalar.

Dulce

Dulce tem 33 anos, nasceu na ilha Y, em Cabo Verde, e foi viver em Portugal quando tinha 20 anos – sua mãe estava a viver aqui também. Tem dois filhos, um de 6 e outro de 3 anos, com o seu companheiro. Referiu que as gravidezes não foram planeadas, mas foram bem-vindas. Não teve nenhum tipo de complicação durante as gravidezes e que os partos foram rápidos: “foi tudo normal”, é o que diz muitas vezes ao longo da entrevista.

Hoje em dia trabalha como empregada de balcão em uma rede de restaurantes.

Janine

Janine tem atualmente 28 anos e nasceu numa cidade na Ilha X, em Cabo Verde. Aos 17 anos foi estudar em Portugal, com uma bolsa de estudos, ingressando em um curso profissional no norte do país. Lá, viveu com uma colega e refere que foi o período mais feliz da sua vida. Depois foi para a casa de uma família de cabo-verdianos naquela cidade e dois anos depois foi para Lisboa morar com o tio.

Em Lisboa, conheceu o pai do seu filho e engravidou, aos 19 anos. Ela ficou assustada com a notícia da gravidez e o companheiro ficou muito contente. O seu maior receio era em como contar à sua família, já que tinha engravidado antes de terminar os estudos e eles ficariam dececionados. A sogra garantiu que poderia cuidar do bebé para que ela terminasse os estudos, e assim o fez.

Não tem boas lembranças do momento do parto, que ocorreu em 2014, foi doloroso e sofrido. Estava a perder líquido amniótico e precisou ficar algumas semanas internada. O pós-parto é lembrado também como um período muito difícil e de muitas dores.

Com o fim da licença-maternidade, regressou à escola e com a ajuda da sogra e o apoio dos professores e colegas, terminou o curso – na altura o seu filho tinha um ano. Logo a seguir começou a trabalhar como gerente de loja.

Quando participou do inquérito, em 2020, estava a planear ir viver em Luxemburgo com o companheiro. Diz ter vontade de ter outro filho em breve – já tem o desejo há alguns anos, mas diz que em Portugal é mais difícil conciliar o trabalho com os cuidados da criança, mas que em Luxemburgo já oferecem melhores condições para as mães. No momento da entrevista qualitativa ela já estava a viver lá e atualmente trabalha como empregada doméstica.

Francisca

Francisca tem 34 anos, nasceu no interior da Ilha X e foi viver em Portugal aos 18 anos, após concluir o ensino secundário em Cabo Verde. Em Portugal, teve dois filhos: um que nasceu em 2008 e a mais nova em 2020. Francisca diz ter sido uma melhor experiência a do primeiro parto, que foi uma cesariana de emergência, do que no segundo, um parto vaginal.

O foco de sua narrativa foi nas complicações em se ter um filho em contexto de migração: falta de rede de apoio, muito trabalho, pouco tempo com os filhos. Por outro lado, considera que Portugal oferece melhores condições em termos do acompanhamento em saúde e a remuneração no trabalho. Ao fim da entrevista, ressaltou a importância de as pessoas terem conhecimento da vida das mães imigrantes. Atualmente trabalha como assistente operacional.

Ermelinda

Ermelinda tem 34 anos, nasceu na Ilha X e terminou o ensino secundário em Cabo Verde. Lá chegou a iniciar uma formação em contabilidade, mas acabou por interromper pois a mãe não tinha mais recursos financeiros para pagar o curso. Alguns anos depois, aos 25, veio para Portugal “à procura de uma vida melhor”.

Ao chegar ficou na casa de sua irmã mais velha que vivia cá. Começou a trabalhar como empregada interna e um ano depois conseguiu a sua autorização de residência. No mesmo ano, em 2013, conheceu o seu atual companheiro, que era amigo da sua madrinha que vivia em Lisboa. Em alguns meses descobriu que estava grávida, deixou o trabalho interno e foi viver junto com o companheiro.

Refere que a gravidez não foi planeada: apesar de sempre ter tido o desejo de ser mãe, estava no país há pouco tempo e planeava ter antes uma vida mais estável. Teve algumas preocupações,

sobretudo em como conciliar o trabalho e a maternidade sem uma rede de apoio, mas a gravidez foi bem-vinda e ela e o marido ficaram contentes com a sua descoberta.

Lembra do nascimento do primeiro filho como um momento muito emocionante, mas não tem boas recordações do parto: não entrou em trabalho de parto espontaneamente e no hospital fizeram uma indução, mas ainda assim não conseguiu ter um parto vaginal e fizeram uma cesariana de emergência. Refere que não foi um momento bom e não quis entrar em detalhes sobre o que aconteceu, mas segundo ela passou “por muita coisa antes de o bebé nascer”. Depois de três anos, tiveram outro filho. Atualmente Ermelinda trabalha em uma lavanderia.

Carla

Carla tem 31 anos e nasceu na ilha X, em Cabo Verde. A sua primeira gravidez foi aos 17 anos, quando estava a terminar o ensino secundário. Nessa altura já vivia com o companheiro e decidiram ter o bebé, apesar de não terem nada planeado. A sua maior preocupação naquele momento foi de como contaria ao pai a notícia.

Precisou abandonar a escola para cuidar da filha, e conseguiu retomar os estudos um ano e meio depois. Entretanto, logo ao recomeçar as aulas se descobriu grávida novamente. Afirma que não queria engravidar naquele momento e teve muita vergonha do que iriam pensar dela, uma menina jovem com uma bebé e grávida novamente. Chegou a pensar em um aborto e foi à médica, mas ao ver o bebé na ecografia mudou de ideia e decidiu prosseguir com a gravidez.

Passados alguns anos, a sua relação com o pai dos filhos não estava bem, viviam em meio a conflitos e discussões. Carla queria trabalhar e o marido não deixava e lembra do medo que sentia em estar com ele. Decidiu se separar, mas não tinha trabalho e não havia concluído os estudos, de forma que não vislumbrava como conseguiria estar com os filhos naquele momento. Como tinha a mãe e a irmã a viver em Lisboa e supunha que lá haveria mais possibilidades de trabalho, decidiu emigrar.

Levou consigo a filha mais velha e tinha planos de levar o segundo filho, mas como o seu processo de legalização demorou cinco anos para ser concluído, passou esse tempo sem vê-lo e sente-se culpada e triste por essa situação.

Já em Portugal conheceu o seu atual marido, também cabo-verdiano, e engravidou em 2019. Conta que não pensava mais em ter filhos por dois motivos, sendo um deles o facto de ter precisado fazer duas cesarianas – refere que “não consigo ter filhos normais, só por operação” – mas também porque não pensou que iria conhecer algum homem que a respeitasse e que fosse feliz com ele. Mas ao conhecer o atual companheiro viu que havia outras possibilidades de relacionamentos não violentos e com respeito mútuo. Chegou a pensar em engravidar em alguns anos, mas acabou por engravidar antes do que imaginava.

A gravidez trouxe novamente a culpa pelo filho que não estava com ela e preocupou-se com “o que as pessoas iriam pensar” por ter um bebé tendo ainda um filho que não estava com ela. Decidiu que precisava trazê-lo e conseguiu, com a ajuda do marido. A terceira filha nasceu em março de 2020 no início da pandemia e Carla conta com angústia sobre o momento do parto, os momentos de tensão no hospital e o pós-parto. Ficou fragilizada emocionalmente, sentiu-se com muito medo e triste. Considera que só não foi “totalmente a baixo” pois tem o apoio da mãe e da irmã. Desde que chegou em Portugal trabalha como empregada doméstica.

Janice

Janice tem 33 anos, nasceu na Ilha X e foi viver em Portugal quando tinha 24 anos, em 2011, deixando em Cabo Verde um filho de 11 meses. Viajou para fazer um tratamento médico, pois estava com um problema na coluna a andar de cadeira de rodas. O tratamento durou cerca de um ano e ela ficou durante esse período com a irmã e a mãe, que viviam em Lisboa.

Ao terminar o tratamento, decidiu ficar em Portugal, referindo que as condições de vida são melhores e há possibilidades de trabalho que não teria em Cabo Verde. Começa então a trabalhar como empregada interna na casa de uma senhora idosa, onde fica por seis anos – só tinha folga durante a tarde de domingo. Conheceu o seu companheiro quatro anos depois de sua chegada em Portugal e alguns meses depois descobre que está grávida. A sua grande preocupação era em como contar à patroa, com medo dela ficar dececionada e também de perder o emprego. Refere ter ficado muito aliviada com a reação da senhora, que inclusive escolheu o nome da bebé.

Depois do nascimento da filha, em 2016, vai viver com o companheiro e passa a trabalhar somente no período diurno. Diz que o nascimento dessa filha “preencheu o vazio” que sentia pela ausência do outro filho que ficou em Cabo Verde e sente-se arrependida por tê-lo “deixado para trás”. Teve apoio de sua mãe com a bebé quando regressou ao trabalho.

Tiveram mais um filho em 2019, de uma gravidez que também foi recebida com surpresa, mas Janice considera ter sido uma experiência totalmente diferente, já que vivia com o companheiro.

Ressalta que se sentiu bem atendida nos serviços de saúde e que não tem muito a falar sobre os partos por terem sido muito rápidos.

Na altura da entrevista estava desempregada, a cuidar do filho mais novo.

Lunna

Lunna tem atualmente 19 anos. Nasceu em uma cidade na Ilha X, em Cabo Verde, e aos três anos foi acompanhada da mãe para Portugal fazer um tratamento do coração. Ao chegarem, ficaram durante alguns anos na casa de familiares que viviam em Lisboa. Não tem muitas lembranças da sua chegada, mas fala sobre as dificuldades que a sua mãe, na altura com dezoito anos, passou ao chegar em Portugal. Relata situações de violência vividas na casa dos familiares, experiências de discriminação que sofreu por ser imigrante e africana e os trabalhos precários por que ela passou por desconhecer os seus direitos no país. Com o apoio de uma associação conseguiram arrendar uma casa, no bairro em que estão até hoje.

Engravidou aos 17 anos, durante um relacionamento que durava 3 anos. Na altura estava a estudar de manhã e a trabalhar à noite, em uma rede de *fast food*. A gravidez aconteceu “na única vez” que não se preveniram, e apesar de não ter sido planeada e de serem muito jovens, lidaram bem com a situação e Lunna lembra do período da gravidez com alegria.

Após o nascimento da filha, em 2020, decide separar-se do companheiro, devido ao distanciamento deles durante a gravidez e a conflitos e traições. Desde então remete a um processo de mudanças internas que fez com que tenha passado a ser mais confiante e determinada e afirmando-se enquanto mulher cabo-verdiana.

Lunna trabalha no turno da manhã como empregada de limpeza hospitalar e à noite como empregada de balcão em uma rede de *fast food*. Está a cursar uma formação em auxiliar de ação médica.

Anexo B. Folha Informativa



INSTITUTO
UNIVERSITÁRIO
DE LISBOA



UNIVERSIDADE
DE LISBOA



Folha Informativa e Consentimento Informado e Esclarecido

Cara _____,

Este documento descreve o estudo para o qual a convidamos a participar. Por favor leia-o atentamente. Se não se sentir totalmente esclarecida, sinta-se à vontade para colocar todas as suas questões. Caso decida participar, e se surgirem novas questões, poderá contactar a equipa de investigação para esclarecê-las, utilizando os contactos que se encontram no final do documento. Desde já, o nosso muito obrigado.

QUAL É O OBJETIVO DESTA ESTUDO?

O estudo “Fecundidade, Imigração e Aculturação” está a ser desenvolvido pelo Instituto Universitário de Lisboa em colaboração com a Faculdade de Medicina de Lisboa. O objetivo é conhecer as necessidades, experiências e expectativas de saúde sexual e reprodutiva em famílias cabo-verdianas e portuguesas. Neste momento, estamos interessados em estudar **os processos de tornar-se mãe imigrante em Portugal**.

PORQUE FUI SELECIONADO PARA ESTE ESTUDO?

Está a ser convidada a participar porque participou na primeira fase deste estudo através de um inquérito telefónico e deu autorização para voltar a ser contactada e o seu nome foi selecionado para a realização de uma **entrevista individual**, nesta segunda fase.

COMO VAI SER TRATADA A INFORMAÇÃO?

A informação que for recolhida sobre si será analisada juntamente com as informações recolhidas de outras pessoas. O tratamento da informação vai assegurar a confidencialidade dos dados recolhidos. Os resultados deste estudo serão usados apenas no âmbito desta investigação. Este estudo não tem objetivos comerciais nem lucrativos.

EM QUE CONSISTE A MINHA PARTICIPAÇÃO?

A sua participação consiste numa entrevista com duração variável, a qual pode ir até duas horas, e implica contar a **história da sua vida, eventos e experiências em relação à sua vida pessoal**. A pessoa que o entrevistar irá fazer-lhe algumas perguntas, mas será, sobretudo, você a contar a sua história, falando daquilo que considerar importante mencionar.

A entrevista será marcada **de acordo com a sua disponibilidade** e, devido ao contexto atual, será realizada à distância (via Zoom ou outra plataforma de videochamada).

Outras informações relevantes:

- A entrevista deverá decorrer em **privacidade** e sem interrupções por outras pessoas.
- Para otimizar o tratamento da informação, a entrevista será gravada em **formato áudio**.
- A identificação do participante será feita por um nome fictício.

EXISTEM CUSTOS ENVOLVIDOS?

A sua participação não envolve custos da sua parte, com exceção do tempo necessário para a entrevista.

O QUE É QUE EU GANHO EM PARTICIPAR?

As pessoas que decidam participar não terão gratificações ou remunerações. A maior parte das pessoas considera este método de entrevista interessante, aproveitando para aprender algo novo sobre si mesmas.

O QUE ACONTECE SE EU DECIDIR NÃO PARTICIPAR?

Caso decida não participar, não será prejudicada. Se a determinado ponto da entrevista sentir algum desconforto, pode sempre mudar de tema ou interromper a entrevista.

Para qualquer esclarecimento, por favor, não hesite em contactar-nos:

Doutora Violeta Alarcão

Instituto Universitário de Lisboa (ISCTE-IUL), Centro de Investigação e Estudos de Sociologia (CIES-IUL)

Tel: 210464616 (ext 222247) | Tel.: 917908009 | E-mail: femina.cies@iscte-iul.pt

Ou consulte as páginas do projeto: <https://feminacies.wixsite.com/versaopt> | <https://www.facebook.com/cies.femina>

Estudo foi aprovado pela Comissão de Ética do Centro Académico

Violeta Niego Alarcão

A coordenadora do estudo
Violeta Niego Alarcão

Anexo C. Declaração de Consentimento Informado

Declaração de Consentimento Informado

Declaro que fui informada, por escrito e verbalmente, e que compreendi a explicação fornecida relativamente ao estudo “Fecundidade, Imigração e Aculturação”. Sei que neste estudo está prevista a realização de uma entrevista gravada em formato áudio.

Foi-me garantido que todos os dados relativos à identificação dos participantes são confidenciais. Sei que posso recusar-me a participar ou interromper a qualquer momento a participação no estudo, sem nenhum tipo de penalização. Foi-me dado todo o tempo de que necessitei para refletir sobre esta proposta de participação. Sinto-me esclarecida com toda a informação que me foi dada e foram respondidas todas as questões que desejei colocar.

No âmbito deste estudo, declaro que aceito participar, voluntariamente, e concordo com os seguintes pontos:

Autorizo participar na entrevista gravada em formato áudio.	Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>
Autorizo a divulgação dos resultados obtidos, com a garantia de anonimato.	Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>

Concordo em participar neste estudo de livre vontade e guardo este documento com as informações sobre o projeto e contactos da equipa.

Confirmação do/a entrevistador/a:

Confirmo que descrevi o estudo à participante utilizando uma linguagem compreensível e apropriada, e que a informei adequadamente sobre os objetivos do estudo e sobre os seus possíveis benefícios e riscos, considerando que a participante compreendeu a minha explicação.

Nome legível: Julia Guimarães Neves

Julia Neves

jnsau@iscte.iul.pt

Data: / /2021

Assinatura:

Anexo D. Parecer de aprovação da Comissão de Ética



CENTRO ACADÉMICO
DE MEDICINA DE LISBOA

CENTRO HOSPITALAR
LARGA NOVA, EPE



SANTAMARIA



LISBOA



FACULDADE DE
MEDICINA
LISBOA



INSTITUTO DE
MEDICINA
MOLECULAR

José Luís
Afonso

Presidente

Prof. Doutor José Luis B. Ducla Soares (CHULN e CAML)

Vice-Presidente

Prof.ª Doutora Maria Luísa Figueira (CAML)

Membros

Prof. Doutor Alexandre Mendonça (CHULN)

Prof.ª Doutora Ana Isabel Lopes (CHULN)

Prof.ª Doutora Maria do Céu Rueff (CAML)

Padre Fernando Sampalo (CHULN)

Mestre En.ª Graça Roldão (CHULN)

Prof. Doutor João Forjaz Leçerda (CAML)

Prof. Doutor João Lavinha (CAML)

Prof.ª Doutora Mafalda Videira (CAML)

Prof. Doutor Mário Miguel Rosa (CHULN)

Dra. Patrícia Trindade Gonçalves (CHULN)

www.chuln.pt

Exma. Senhora

Dra. Violeta Alarcão

Rua Afonso Lopes Vieira, Nº 49 - R/C D1ª.

1700-011 LISBOA

Lisboa, 14 de Maio de 2019

Nossa Ref.º Nº 466/18

Assunto: Projeto "Fecundidade, Imigração e Acluturação: Abordagem interseccional das experiências e expectativas de saúde sexual e reprodutiva em Famílias Cabo-verdianas e Portuguesas"

Relator - Prof.ª Doutora Maria do Céu Rueff

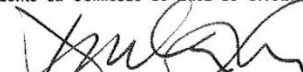
Pela presente informamos que o projeto citado em epígrafe, obteve, na reunião realizada em 7 de Maio de 2019, parecer favorável da Comissão de Ética, considerando-se observados os imperativos que fundeiam as Boas práticas clínicas, os preceitos internacionalmente reconhecidos de qualidade ética e científica que devem ser respeitados na conceção e na realização dos estudos clínicos que envolvam a participação de seres humanos

No uso das competências próprias constantes do disposto no Decreto-Lei. N.º 97/95 de 10 de Maio, e no exercício das suas funções em observância do deliberado na Lei n.º 21/2014 de 16 de Abril, que aprova a lei da investigação clínica, revista pelo Decreto-Lei n.º 80/2018 (DR n.º 198-2018, Série I de 2018/10/15) que reforça o papel das comissões de ética no contexto da instituição em que se integram nas diversas vertentes relevantes, nomeadamente, assistencial, institucional de investigação e de formação, e ainda em cumprimento dos regulamentos internos do CHULN, dos códigos deontológicos, das convenções, declarações e diretrizes internacionais, a Comissão de Ética analisou o pedido, que considera obedecer aos requisitos éticos fundamentais que devem ser respeitados, refletindo o primado da dignidade e da integridade humanas

Encontra-se assegurado o direito à integridade moral e física do participante, cumpre as precauções essenciais tendo como designio minimizar eventuais danos para os seus direitos de personalidade, bem como o direito à privacidade e à proteção dos dados pessoais que lhe dizem respeito, em harmonia com o respetivo regime jurídico.

Com os melhores cumprimentos,

O Presidente da Comissão de Ética do CHULN e CAML


Prof. Doutor José Luis B. Ducla Soares

COMISSÃO DE
ÉTICA DO CHULN E DO CAML

AVENIDA PROFESSOR EGAS MONIZ

1649-035 LISBOA

TEL. – 21 780 54 05; FAX – 21 780 56 90

AVIA DUENTE: @CULMUNSAIPE PT

ALAMEDA DAS LINHAS DE TORRES, 117

1769-001 LISBOA

Tel: 217 548 000 – Fax: 217 548 215

www.chuln.pt

1